LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX AU QUÉBEC

Annexe statistique

Québec

LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC

ANNEXE STATISTIQUE

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
2e trimestre 1985
ISBN 2-550-12139-2 (édition complète)
2-550-12138-4

LISTE DES COLLABORATRICES ET COLLABORATEURS

Recherche et rédaction	Direction de l'évaluation des programmes Yvonnick Roy Alain Saucier Marc-André St-Pierre
Personnes ressources	André V. Bergeron Marie-Hélène Gagné Gérald Provencher Jacques Thibault André Toupin
Soutien technique	: Gabrielle Dostie
Dactylographie et mise en page	: Patricia Poulin Françoise Drolet Renée Roy

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Introduction	5
Les ressources disponibles	9
Les ressources humaines	9
Les ressources matérielles	14
Notes des tableaux	33
L'utilisation des services	39
Les bénéficiaires en centres hospitaliers	39
Les bénéficiaires hébergés	40
Les bénéficiaires des services de réadaptation	40
Les bénéficiaires en centres de santé	40
Les bénéficiaires des services en CSS	41
Les services rémunérés par la RAMQ	41
Notes des tableaux	56
L'évolution des coûts	61
Les Affaires sociales par rapport à l'ensemble des dépenses publiques	61
La ventilation des dépenses du ministère des Affaires sociales	62
L'évolution des coûts en dollars constants de 1971	65
Notes des tableaux	87
Annexes	93
Définition des domaines d'activités	93
Liste des centres de responsabilités	96
Structures de présentation des dépenses publiques au Québec, 1984-1985	97
Structure d'activités du MAS et de son réseau	98
Liste des tableaux	99
Liste des graphiques	101
Liste des sigles utilisés	102

INTRODUCTION

Ce document constitue une annexe statistique à la publication du ministère des Affaires sociales intitulée **Le système de santé et de services sociaux du Québec**.

Il s'agit d'un recueil de tableaux statistiques et de graphiques décrivant l'évolution de certains aspects du domaine des Affaires sociales du Québec au cours des dernières années. Ce document se révèle comme une source d'informations originale et pertinente.

Ces données statistiques sont assorties de notes explicatives et accompagnées de commentaires descriptifs concernant les points majeurs mis en lumière par chacun des tableaux et des graphiques présentés.

Cette publication est le fruit de l'intégration de différentes sources de données. La qualité de l'information est liée à la fiabilité des sources de données utilisées. La plupart des tableaux et des graphiques ont été produits au début de l'année 1985.

La présentation des données a nécessité un certain nombre de choix, tant du côté des sources de données que du traitement de l'information. À cet égard, ces choix peuvent susciter des commentaires. Par exemple, les problèmes sociaux et de santé n'y sont pas présentés. Heureusement, d'autres sources, telle la collection « La santé des Québécois » du Conseil des affaires sociales et de la famille, comblent cette lacune. De même, en ce qui a trait au traitement de l'information, la comparaison avec d'autres sources de données peut parfois dégager des écarts dus à des catégorisations ou à des regroupements différents, tels le nombre de lits ou de places par classe d'établissement ou les dépenses par domaine d'activités. Toutefois, un effort important a été fait afin de refléter la structure et l'organisation actuelle du système socio-sanitaire du Québec.

La qualité et l'éventail des informations s'amélioreront d'autant plus que des données seront publiées régulièrement. L'annexe constitue un premier pas dans ce sens. Pour peu qu'elle suscite de l'intérêt, elle deviendra une publication annuelle qui s'enrichira grâce aux suggestions des personnes intéressées.

L'annexe statistique comprend trois sections. Chacune couvre un aspect particulier du système socio-sanitaire québécois :

— les ressources disponibles, humaines et matérielles ;
— l'utilisation des services, selon le type de bénéficiaires et la catégorie de services ;
— l'évolution des coûts, selon de grands agrégats et ventilés par domaine d'activités et centre de responsabilités.

1

LES RESSOURCES DISPONIBLES

Cette section porte sur la description des ressources humaines et matérielles attachées à la dispensation des services de santé et des services sociaux.

Plusieurs sources de données y sont impliquées, soient : les Statistiques annuelles de la RAMQ, les Statistiques concernant les salariés syndicables du secteur des Affaires sociales et les Statistiques concernant le personnel cadre du secteur des affaires sociales, produit par le service de Soutien technique de la Direction générale des relations de travail, le Rapport annuel du MAS, le Rapport annuel de la RAMQ, ainsi que les rapports statistiques (AS-477 et AS-479) produits annuellement par les établissements du réseau des Affaires sociales.

Les ressources humaines

Le nombre et la diversité des catégories de personnels oeuvrant dans le domaine des Affaires sociales obligent à envisager l'étude de ces ressources par le biais d'agrégations basées, soit sur la spécialisation du personnel, soit sur leur lieu d'activité.

Aussi, la question est-elle abordée en considérant d'une part, les professionnels de la santé rémunérés par la RAMQ et, d'autre part, le personnel syndicable, paramédical et social, travaillant dans le réseau des Affaires sociales. Enfin, nous terminons avec le personnel administratif du MAS, de la RAMQ et le personnel cadre du réseau.

Les professionnels rémunérés par la RAMQ

Les données présentées couvrent la période de cinq années civiles débutant en 1979 et se terminant en 1983. Ces données sont extraites des *Statistiques annuelles de la RAMQ*.

Quatre catégories de professionnels sont considérées : les médecins, les dentistes, les optométristes et les pharmaciens.

Les médecins

Les services médicaux sont dispensés par des médecins omnipraticiens et des spécialistes. Ceux-ci sont rémunérés, soit en vertu de l'assurance-maladie, soit en vertu de l'assurance-hospitalisation.

Dans le premier cas, la rémunération peut être à l'acte[1], sous forme de salaires[2], ou encore à vacation[3]. Dans le cas de l'assurance-hospitalisation, les médecins peuvent être rémunérés à l'acte ou à l'unité[4].

Au cours de la période 1979 à 1983, le rapport population-médecin[5] est passé de 599 à 537, traduisant une augmentation du nombre de médecins de l'ordre de 14 % face à une population à faible croissance (2,3 %) (tableau 1.1).

Les deux catégories de médecins ont suivi des tendances légèrement différentes. En effet, au début de la période, les omnipraticiens représentaient 49 % de l'ensemble des médecins contre 51 % de spécialistes, alors qu'en 1983 la proportion est inversée. Pendant ces cinq années, les omnipraticiens ont vu leur nombre augmenter de 19 % tandis que le rapport-population passait de 1 222 à 1 051, en 1983.

La répartition des médecins selon le groupe de spécialités et la catégorie, pour 1983, est présentée au graphique I.1. Outre le fait que les omnipraticiens représentent plus de 51 % (dont 5,5 % de résidents) de l'ensemble des médecins, on constate que les spécialités médicales et chirurgicales regroupent plus de 42 % de l'ensemble des médecins, avec 26,2 % et 16,2 % respectivement.

Le tableau I.2 présente l'évolution du nombre de spécialistes, selon les différentes spécialités, pour la période 1979 à 1983.

Dans le groupe des spécialités médicales, ce sont la psychiatrie, l'anesthésie-réanimation et la pédiatrie qui regroupent le plus de spécialistes.

La chirurgie générale réunit 29 % des spécialistes oeuvrant au niveau des spécialités chirurgicales, en 1983 ; cette proportion est restée stable au cours de ces cinq années.

Pendant ce laps de temps, le nombre de médecins pratiquant une spécialité médicale s'est accru de 12,6 %, alors que celui des spécialistes chirurgicaux se situait à 3,8 %.

Les dispensateurs de services dentaires

Les services dentaires sont fournis par trois groupes de dispensateurs : les dentistes, les spécialistes en chirurgie buccale et les denturologistes.

De 1979 à 1983, le nombre de dispensateurs de services dentaires est passé de 2 528 à 3 029, atteignant ainsi un rapport population-dentiste[1] de 2 150,4 (tableau I.1).

La répartition par catégorie de dispensateurs a peu varié au cours de la période. La catégorie des dentistes regroupe un peu plus de 76 % des effectifs, alors que les denturologistes comptent 24,5 % de l'ensemble des dispensateurs, en 1983.

Le nombre de dentistes a augmenté de 19 % en cinq ans, pendant que le nombre de spécialistes en chirugie buccale passait de 36 à 41, soit une hausse de 14 %, au cours de la même période.

---

[1] La rémunération à l'acte est une rémunération basée sur les tarifs établis pour chacun des actes médicaux posés par le médecin ; elle s'applique aux services dispensés en cabinet privé par un omnipraticien ou par un spécialiste, de même qu'aux services rendus en établissement hospitalier, à l'exception des examens de laboratoire, de la radiologie, de certains autres procédés de diagnostic et des traitements de radiothérapie. Les tarifs établis pour ces services comprennent une compensation pour le coût des techniques qui concourent à la dispensation du service. Par exemple, le tarif des services de radiologie en cabinet privé couvre, en plus des services professionnels, les clichés radiologiques, les subtances de contraste, l'utilisation de l'appareillage et des locaux, ainsi que les services techniques et administratifs.

[2] Le salariat, ou honoraires fixes, s'applique au médecin nommé à plein temps (35 heures par semaine) ou à temps partiel (17½ heures par semaine) dans un établissement où ce type de rémunération est en vigueur, comme les centres locaux de services communautaires et plusieurs établissements psychiatriques.

[3] La vacation est une période de trois heures rémunérée à un tarif donné, au cours de laquelle le médecin dispense des services. Dans le cas des omnipraticiens, la rémunération à la vacation est pratiquée surtout dans le cadre des programmes de santé communautaire. Dans le cas des spécialistes, la vacation est principalement destinée au psychiatre attaché à un établissement ainsi qu'au médecin qui exerce dans le cadre des programmes de santé communautaire.

[4] Il s'agit d'unité technique (test de laboratoire, échantillon, etc) ; les catégories de services rémunérés à l'unité sont les suivants :
— biochimie, sauf l'expertise
— hématologie, surveillance seulement
— microbiologie, sauf l'expertise
De plus, compte tenu du faible taux unitaire (0,10$ ou moins), le nombre de services rémunérés à l'unité correspond au nombre de 100 unités (1 service = 100 unités).

[5] Il s'agit du nombre d'habitants par médecin.

[1] Il s'agit du nombre d'habitants par dispensateur

Les optométristes

Au cours de la période 1979 à 1983, le nombre d'optométristes est passé de 730 à 809, soit une augmentation de 11 % en cinq ans (tableau 1.1).

Le rapport population-optométriste qui se situait à 8 723, en 1979, atteint, en 1983, 8 051 habitants pour un optométriste.

Les pharmaciens propriétaires[1]

Si on fait abstraction de 1979, le nombre de pharmaciens propriétaires a peu varié au cours de la période étudiée. On observe une légère augmentation en 1981, puis une baisse jusqu'en 1983 atteignant un rapport population-pharmacien de 6 287 habitants pour un pharmacien propriétaire (tableau 1.1).

Le nombre de pharmacies, quant à lui, après une hausse de 6 % en 1981, est demeuré à peu près constant pour le reste de la période, le rapport population-pharmacie demeurant en deçà de 5 300 habitants pour une pharmacie.

Le personnel para-médical et social du réseau

Il s'agit du personnel syndicable oeuvrant dans chacune des classes d'établissements publics et privés conventionnés faisant partie du réseau des Affaires sociales.

Les données statistiques présentées dans cette section proviennent d'un rapport annuel produit à la Direction des relations de travail, sauf en ce qui a trait au tableau 1.5 ; dans ce cas, les données sont extraites des rapports statistiques annuels produits par les centres hospitaliers publics et privés conventionnés.

La période couverte s'étend de 1978 à 1982-83, soit cinq années successives, dont les trois dernières (1980-81 à 1982-83) sur une base d'année financière, sauf pour les données du tableau 1.5 qui, elles, couvrent la période 1979-80 à 1982-83, soit quatre années financières.

Il existe plus de 400 titres d'emplois différents dans les établissements du réseau des Affaires sociales. Ces emplois sont regroupés en six grandes catégories : les professionnels[2], les techniciens, les infirmières, les assistants-techniciens, les employés de bureau et les ouvriers.

Globalement, on note une diminution du personnel de 2 % entre 1978 et 1982-83 (tableau 1.3). Cette baisse affecte surtout les employés de bureau (8 %) et les ouvriers (11 %). Pendant ce temps, les professionnels, les techniciens et les infirmières ont vu leur nombre (en équivalent plein temps : EPT) augmenter, respectivement, de 19 %, 5 % et 4 %.

La répartition du personnel par grande catégorie a peu varié au cours de la période. En 1982-83, plus de 29 % du personnel se retrouve dans la catégorie des assistants-techniciens, alors que les infirmières et les ouvriers regroupent à peu près 20 % chacun de l'ensemble des effectifs (graphique 1.2).

Le personnel en centres hospitaliers

Le réseau compte trois classes de centres hospitaliers : les CHSCD, les CHSLD et les centres hospitaliers à vocation psychiatrique.

En ce qui concerne les CHSCD, on constate une diminution de 8 % de l'ensemble des effectifs, particulièrement marquée chez les ouvriers (15 %), les assistants-techniciens (14 %) et les employés de bureau (12 %). On remarque également que les catégories « infirmières » et « assistants-techniciens » représentent, à elles seules, plus de 52 % de l'ensemble du personnel (tableau 1.3).

Dans les CHSLD, les assistants-techniciens regroupent environ 45 % des effectifs. La diminution de 7 % du nombre d'EPT observée au cours de la période, pour l'ensemble du personnel, est particulièrement sentie au niveau des employés de bureau (16 %) et des ouvriers (15 %) (tableau 1.4).

En 1978, les assistants-techniciens regroupaient plus de 50 % de l'ensemble des effectifs en centres hospitaliers à vocation psychiatrique ; en 1982-83, cette proportion n'est

[1] Les statistiques de la RAMQ ne comprennent que les données reliées aux pharmaciens propriétaires. Par ailleurs, l'Ordre des pharmaciens comptait 3 730 membres à la fin de l'année civile 1983.

[2] Différents des professionnels rémunérés par la RAMQ.

plus que de 42,5 %. Ce sont les techniciens et les infirmières qui ont vu leur part relative prendre de l'importance durant ces cinq années, passant respectivement de 5,8 % à 9,9 % et de 11,3 % à 13,9 % du total (tableau 1.4).

Toutes les grandes catégories de personnel des centres hospitaliers à vocation psychiatrique montrent une augmentation importante du nombre d'EPT, en 1980-81, le nombre de ces établissements passant de 9 à 15 cette année-là.

Durant la période 1978 à 1982-83, les centres hospitaliers ont dû subir certaines réductions d'effectifs, mais la diminution du nombre d'EPT est aussi le résultat de l'augmentation de l'importance relative des travailleurs à temps partiel.

Au tableau 1.5, on aborde l'évolution du personnel en centres hospitaliers selon neuf domaines d'activités[1], en distinguant le personnel à temps complet (TC) et le personnel à temps partiel (TP), pour la période 1979-80 à 1982-83.

On constate une diminution[2] de l'ordre de 5 % du personnel à temps complet dans les CHSCD, au cours de la période de quatre ans. Pendant ce temps, le personnel à temps partiel passait de 22 178, en 1979-80, à 25 186 personnes, en 1982-83, soit une augmentation de 14 % (tableau 1.5).

Ainsi, le rapport TP/TC, pour l'ensemble du personnel, est passé de 0,31 à 0,38. La proportion de personnel à temps partiel est donc passée de moins de 24 %, en 1979-80, à plus de 27 %, en 1982-83 ; cette proportion s'établit respectivement à 7 % et 8 %, quand on considère uniquement le personnel cadre (graphique 1.3).

Les domaines « activités thérapeutiques physiques », « activités d'appoint » et « activités administratives » regroupent plus de 78 % de l'ensemble du personnel[3] oeuvrant dans les CHSCD, avec respectivement 44 %, 21 % et 13 % du total, en 1982-83 (tableau 1.5).

La diminution du volume de personnel à temps complet est également de 5 % dans les CHSLD. De 12 495 en 1979-80, le volume n'est plus que de 11 829 en 1982-83 (tableau 1.5). Pendant ce temps, le personnel à temps partiel passe de 5 268 à 6 057 individus, soit une augmentation de 15 %.

Ainsi, la majorité des domaines d'activités ont vu leur rapport TP/TC augmenter considérablement, notamment au niveau des « activités diagnostiques » et des « activités de soutien et protection », avec des augmentations de 28 et de 59 points respectivement.

La proportion du personnel à temps partiel est passée de 29% à près de 34 % durant ces quatre années. Les proportions respectives sont de 11,9% et 13,7 % quand on considère le sous-ensemble « personnel cadre » (graphique 1.3)

À l'instar des CHSCD, les domaines « activités thérapeutiques physiques », « activités d'appoint » et « activités administratives » regroupent la très grande part de l'ensemble du personnel des CHSLD avec 48 %, 26 % et 11 % respectivement, en 1982-83 (tableau 1.5).

Après une augmentation soudaine[4], en 1980-81, les centres hospitaliers à vocation psychiatrique ont vu le volume de leur personnel à temps complet régresser jusqu'en 1982-83, pour atteindre un peu plus de 10 000 individus (tableau 1.5). Durant la même période, le personnel à temps partiel passait de 1 499 à 2 457 individus, soit une augmentation de 64 %.

De 1979-80 à 1982-83, la proportion du personnel à temps partiel, par rapport à l'ensemble du personnel des centres hospitaliers à vocation psychiatrique, est passée de 14,3 % à 19,6 % (graphique 1.3).

Le domaine « activités thérapeutiques psychiques » est celui, bien évidemment, qui regroupe la plus grande partie du personnel (temps complet et temps partiel réunis), soit 40 % de l'ensemble du personnel des centres hospitaliers à vocation psychiatrique (Tableau 1.5).

---

1 Définition des domaines d'activités disponible à l'annexe 1.

2 Le nombre de centres hospitaliers publics de soins de courte durée est passé de 131, en 1979-80, à 117, en 1982-83.

3 Personnel à temps complet plus personnel à temps partiel.

4 Le nombre de centres hospitaliers à vocation psychiatrique est passé de neuf à quinze, en 1980-81, à cause du changement de classe de 6 CHSCD.

Le personnel en centre local de services communautaires

De 1978 à 1982-83, les CLSC ont vécu une augmentation d'effectifs de l'ordre de 105 %, causée en grande partie par le développement rapide de ce type de ressources à travers le territoire québécois.

La hausse la plus importante se situe au niveau de la catégorie des assistants-techniciens dont le nombre d'EPT est passé de 145 en 1978 à 1 250 en 1982-83. Pendant ce temps, les infirmières ont vu leurs effectifs pratiquement doubler (Tableau 1.6).

La répartition des effectifs dans chacune des six catégories a également subi des transformations importantes au cours de la période.

Ainsi, les assistants-techniciens ont vu leur importance relative augmenter de plus de 20 %, pendant que celle des techniciens, des employés de bureau et des ouvriers diminuait de 6,5 %, 5,3 % et 4 % respectivement (tableau 1.6).

Le personnel en centre de services sociaux

Après avoir connu une hausse de 10 % du nombre d'EPT de 1978 à 1980-81, les CSS ont vu leurs effectifs diminuer de 13 % durant les deux dernières années de la période (tableau 1.6).

Pendant que les professionnels et les assistants-techniciens augmentaient de 14 % et 28 % respectivement, les techniciens et les employés de bureau subissaient des baisses de 19 % et 14 % respectivement.

Au cours de la période, l'importance relative des professionnels est passée de 41 % à 49 %, pendant que celle des techniciens diminuait de 5 % (tableau 1.6)

Le personnel en centre d'accueil de réadaptation

L'augmentation de 5 % du personnel des CAR reflète le développement de ce type de ressources au cours de la période à l'étude (tableau 1.7).

Cette augmentation est davantage marquée chez les assistants-techniciens (27 %), chez les professionnels (15 %) et chez les infirmières (13 %). La catégorie des ouvriers est la seule à avoir subi une diminution (7 %).

Cette catégorie d'emplois a vu son importance relative passer de plus de 25 % en 1978 à 22,5 % en 1982-83. Les techniciens constituent le groupe le plus important avec près de 43 % du total des EPT en 1982-83.

Le personnel en centre d'accueil et d'hébergement

Le développement accentué des CAH au cours des années 1978 à 1982-83 se traduit par une augmentation globale de 23 % de l'ensemble du personnel.

Les catégories d'emplois « infirmières » et « assistants-techniciens » battent la marche avec 61 % et 42 % d'augmentation respectivement (tableau 1.7).

La catégorie des assistants-techniciens a d'ailleurs connu une hausse de son importance relative de l'ordre de 6 %, tandis que celle des ouvriers diminuait de 8 % au cours de la période étudiée.

Le personnel des établissements privés conventionnés

En 1982-83, le réseau des Affaires sociales compte 40 centres hospitaliers privés et 70 centres d'accueil privés, conventionnés par l'État.

Le tableau 1.4 illustre l'évolution du personnel dans les centres hospitaliers privés conventionnés (surtout des CHSLD). On constate une diminution globale du nombre d'EPT de 7 %, de 1978 à 1982-83. Seuls les techniciens ont vu leur nombre augmenter (30 %).

Les centres d'accueil privés conventionnés (surtout des CAH) ont connu une chute du volume d'EPT de 34 %, au cours de la période 1978 à 1982-83 (tableau 1.7). Compte tenu du développement important observé au niveau des centres d'accueil publics, on peut émettre l'hypothèse que cette baisse du personnel dans les centres d'accueil privés conventionnés traduit des changements de statut en faveur des centres d'accueil publics.

Le personnel cadre du réseau

Après une augmentation constante jusqu'en 1981-82, le personnel cadre a connu une baisse d'effectifs[1] en 1982-83 (tableau 1.9).

[1] Il s'agit d'équivalent plein temps (EPT)

Les CHSCD qui regroupaient 53 % de l'ensemble du personnel cadre en 1979-80, en comptent moins de 49 % en 1982-83.

La catégorie « hors cadres » compte le plus de membres chez les centres publics d'accueil et d'hébergement, soit 26,5% en 1982-83, alors que les CHSCD regroupent plus de la moitié (52 %) des cadres intermédiaires.

Le personnel administratif du MAS, de la RAMQ et des CRSSS

Au cours de la période 1978-79 à 1982-83, on observe une baisse générale du volume des effectifs administratifs du MAS et de la RAMQ, traduisant une rationalisation administrative au sein de ces deux organismes.

En cinq ans, le nombre d'employés (cadres, professionnels(les) et fonctionnaires) du MAS a diminué de 25 %, soit une baisse[1] annuelle moyenne de 4,6 %. Pendant ce temps, la RAMQ voyait le nombre de ses employés passer de 1 825 à 1 317, soit une diminution annuelle de 5,1 % (tableau 1.8).

On constate que depuis 1981-82, c'est-à-dire depuis le transfert des programmes de sécurité du revenu au ministère de la Main d'oeuvre, la RAMQ a un nombre d'employés supérieur à celui du MAS.

Enfin, on observe, en 1982-83, 508 EPT oeuvrant dans les CRSSS. On dénombre 140 cadres, 63 professionnels, 37 techniciens, 52 infirmières, 2 assistants-techniciens, 14 stagiaires et étudiants, 191 employés de bureau et 11 ouvriers.

Les ressources matérielles

Cette sous-section est consacrée à la présentation du nombre d'établissements selon les diverses classes dans le réseau des Affaires sociales, ainsi qu'au nombre de lits et places disponibles dans ces établissements.

Les données statistiques concernant l'évolution du nombre d'établissements proviennent d'une compilation annuelle effectuée au service de Soutien technique de la Direction générale des relations de travail ; elles couvrent six années successives, soit 1977-78 à 1982-83 inclusivement.

Les données se rapportant aux lits et places disponibles sont extraites des rapports statistiques produits annuellements par les établissements du réseau ; elles couvrent quatre années, soit 1979-80 à 1982-83.

1.2.1 Les établissements

La période étudiée est marquée par la diminution du nombre des centres hospitaliers publics de soins de courte durée, par le développement des CLSC sur l'ensemble du territoire québécois et par le développement des CA. Durant cette période, le nombre de centres hospitaliers publics de soins de courte durée a diminué de 16 %, alors que les centres hospitaliers à vocation psychiatrique voyaient leur nombre augmenter de 50 % (tableau 1.10). Les CLSC, quant à eux, passent de 65 à 102 en six ans, soit un bond de 57 %. De plus, le nombre de centres d'accueil publics s'accroît de 31 %, en ce qui a trait à la réadaptation, et de 15 % au niveau de l'hébergement. Tout ceci se traduit par une augmentation de 38 % de l'ensemble des établissements du réseau. En 1982-83, on constate que la plupart des CAR sont consacrés aux handicapés mentaux et aux mésadaptés sociaux (graphique 1.4).

Les lits pour soins de courte durée

Quatre classes d'établissements disposent de lits[1] pour soins de courte durée dans le réseau des Affaires sociales : il s'agit des CHSCD, avec plus de 90 % des lits disponibles, des CHSLD, des centres hospitaliers à vocation psychiatrique et des CLSC.

[1] Une partie (environ 9 %) de la baisse de 15 % observée en 1981-82 peut être expliquée par le transfert d'un certain nombre de personnes, outre les 1 800 personnes directement concernées, au ministère de la Main-d'oeuvre avec les programmes de sécurité du revenu. Ce nombre est exclu dans le calcul du taux d'accroissement.

[1] Il s'agit de lits « dressés », c'est-à-dire, dotés en personnel et aptes à recevoir un bénéficiaire.

Le ratio de lits de soins de courte durée a légèrement fléchi de 1979-80 à 1982-83, passant d'un peu plus de 424 à 418 lits pour 100 000 habitants (tableau 1.11).

Durant cette période, les centres hospitaliers à vocation psychiatrique voyaient leur ratio augmenter de 11 lits de soins de courte durée pour 100 000 habitants.

Au cours de la période de quatre ans, on observe une diminution de 2,5 % du nombre de lits de soins de courte durée disponibles en CHSCD ; par contre, la disponibilité en places d'accueil dans les CHSCD, passe de 3 % à 6 % (graphique 1.5).

Les lits pour soins de longue durée

Les lits pour soins de longue durée sont également disponibles dans quatre classes d 'établissements. Les CHSLD disposent d'environ 55 % de ceux-ci, alors que les centres hospitaliers à vocation psychiatrique (25 %), les CHSCD (20 %) et les CLSC (moins de 1 %) se partagent le reste.

De 1979-80 à 1982-83, le ratio de lits pour soins de longue durée est passé de 320 à 315 lits pour 100 000 habitants (tableau 1.11).

La distribution des lits en CHSLD s'est légèrement modifiée au cours de la période étudiée. On observe une diminution des lits utilisés pour les soins de longue durée de l'ordre de 2,9 %, alors que les places d'accueil passent de 12,7 % à 16 % de l'ensemble des disponibilités, en quatre ans (graphique 1.5).

En 1982-83, les 20 401 lits disponibles pour les soins de longue durée représentent plus de 22 % de l'ensemble des lits et places disponibles[2] existant au Québec, comparativement à un peu moins de 30 % pour les lits de soins de courte durée (tableau 1.11).

Les places d'accueil

La majorité des places d'accueil disponibles au Québec provient des CAH, avec un peu moins de 60 % du total, et des CAR (environ 27 %).

Durant la période 1979-80 à 1982-83, le ratio de places d'accueil a légèrement diminué, passant d'un peu plus de 673 à moins de 669 lits pour 100 000 habitants (tableau 1.11).

Au cours de la période couverte, on observe une légère diminution (3,1 %) de la proportion de places d'accueil dans les centres hospitaliers à vocation psychiatrique. Les lits de soins de courte durée, quant à eux, passent de 12,6 % à 19,4 % de l'ensemble des disponibilités, au cours des quatre années (graphique 1.5).

En 1982-83, les 43 337 places d'accueil disponibles au Québec représentent près de 48 % de l'ensemble des lits et places offertes à la population, dont plus des deux tiers pour l'hébergement (tableau 1.11).

[2] Il s'agit des lits ou places disponibles dans les CH et les centres d'accueil publics et privés, conventionnés par l'État.

Tableau 1.1: Dispensateurs[1] de services rémunérés par la Régie de l'assurance-maladie selon la catégorie de dispensateurs et le programme administré, Québec, 1979 à 1983.

INDICATEURS	Médecins omnipraticiens[2]					Médecins spécialistes					Ensemble des médecins				
	1979	1980	1981	1982	1983	1979	1980	1981	1982	1983	1979	1980	1981	1982	1983
Nombre	5 210	5 505	5 721	5 907	6 200	5 431	5 547	5 679	5 767	5 917	10 641	11 052	11 400	11 674	12 117
Rapport-pop.[3]	1 222,3	1 162,1	1 125,4	1 094,7	1 050,6	1 172,6	1 154,3	1 133,7	1 121,3	1 100,8	598,5	579,4	564,8	563,9	537,6
Répartition (%)	49,0	49,8	50,2	50,6	51,2	51,0	50,2	49,8	49,4	48,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Indice	100	106	110	113	119	100	102	105	106	109	100	104	107	110	114
INDICATEURS	Dentistes					Spécialistes en chirurgie buccale					Denturologistes				
	1979	1980	1981	1982	1983	1979	1980	1981	1982	1983	1979	1980	1981	1982	1983
Nombre	1 886	2 017	2 118	2 190	2 247	36	37	37	39	41	606	648	704	721	741
Rapport-pop.[3]	3 376,5	3 174,5	3 039,9	2 952,7	2 898,8	176 893,3	173 053,9	174 010,9	165 806,3	158 870,6	10 508,5	9 881,2	9 145,5	8 968,7	8 790,4
Répartition (%)	74,6	74,7	74,1	74,2	74,2	1,4	1,4	1,3	1,3	1,4	24,0	24,0	24,6	24,4	24,5
Indice	100	107	112	116	119	100	103	103	108	114	100	107	116	119	122
INDICATEURS	Optométristes[4]					Pharmaciens[5]					Pharmaciens-propriétaires[6]				
	1979	1980	1981	1982	1983	1979	1980[7]	1981	1982	1983	1979	1980[7]	1981	1982	1983
Nombre	730	726	758	779	809	1 387	1 157	1 225	1 226	1 230	1 212	1 071	1 098	1 070	1 036
Rapport-pop.[3]	8 723,5	8 819,6	8 493,9	8 301,0	8 061,5	4 591,3	5 534,1	5 255,8	5 274,4	5 295,7	5 254,3	5 978,5	5 863,8	6 043,4	6 287,4
Indice	100	99	104	107	111	100	83	88	88	89	100	88	91	88	85

Notes: voir *Notes des tableaux*

Graphique 1.1: Répartition des médecins selon la catégorie et le groupe de spécialités, Québec, 1983.

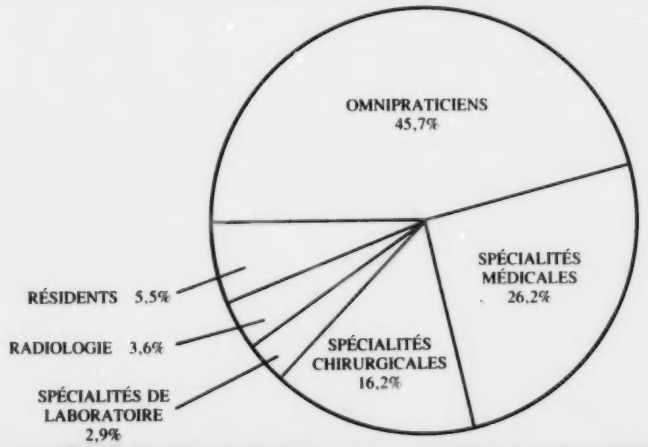


Tableau 1.2: Nombre[1] de médecins spécialistes[2] selon la spécialité, Québec, 1979 à 1983.

GROUPES DE SPÉCIALITÉS Spécialités	1979	1980	1981	1982	1983
SPÉCIALITÉS MÉDICALES	2 818	2 901	3 010	3 089	3 172
Allergie	39	40	40	41	39
Anesthésie-réanimation	428	423	429	426	432
Cardiologie	245	249	249	253	268
Dermato-syphiligraphie	111	114	120	120	120
Endocrinologie	88	87	92	91	95
Gastro-Entérologie	102	113	114	116	127
Hématologie	122	125	125	126	130
Hygiène et Santé communautaire	19	30	52	58	67
Médecine interne	257	269	286	304	305
Néphrologie	81	81	87	91	91
Neurologie, électroencéphalographie et neuro-psychiatrie	126	129	131	137	139
Pédiatrie	358	370	374	382	387
Physiatrie	52	50	54	57	59
Pneumologie	115	117	123	127	132
Psychiatrie	634	661	687	712	731
Rhumatologie	41	43	47	48	50
SPÉCIALITÉS CHICURGICALES	1 890	1 912	1 919	1 919	1 961
Chirurgie générale	567	562	562	560	568
Chirurgie orthopédique	244	249	242	246	241
Chirurgie plastique	79	81	81	83	88
Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique	55	59	59	59	61
Gynécologie, obstétrique-gynécologie et obstétrique	372	381	390	386	397
Neurochirurgie	54	54	54	54	56
Ophtalmologie	220	222	227	231	240
Otho-rhino-laryngologie	172	176	175	174	181
Urololgie	127	128	129	126	129
SPÉCIALITÉS DE LABORATOIRE	315	318	325	339	351
Anatomo-pathologie et pathologie clinique	184	187	188	192	194
Biochimie médicale	24	24	27	28	32
Médecine nucléaire	34	33	31	34	39
Microbiologie médicale	73	74	79	85	86
RADIOLOGIE	408	416	425	420	433
Radiologie diagnostique	380	390	397	392	401
Radiologie thérapeutique	28	26	28	28	32
ENSEMBLE DES SPÉCIALITÉS	5 431	5 547	5 679	5 767	5 917

Notes: voir *Notes des tableaux*

Tableau 1.3: Personnel syndicable[1] du réseau des Affaires sociales*, en équivalent plein temps, selon la catégorie d'emplois, Québec, 1978 à 1982-1983

CATÉGORIES D'EMPLOIS Indicateurs	1978	1979	1980-81	1981-82	1982-83
PROFESSIONNELS[3]					
Nombre	5 425	5 547	5 947	6 182	6 434
Indice	100	102	110	114	119
TECHNICIENS[4]					
Nombre	14 662	14 936	15 074	15 461	15 466
Indice	100	102	103	105	105
INFIRMIÈRES[5]					
Nombre	24 323	24 960	25 563	25 501	25 334
Indice	100	103	105	105	104
ASSISTANTS-TECHNICIENS[6]					
Nombre	38 792	39 050	39 963	39 826	37 860
Indice	100	101	103	103	98
EMPLOYÉS DE BUREAU[7]					
Nombre	19 236	18 630	18 759	18 224	17 674
Indice	100	97	98	95	92
OUVRIERS[8]					
Nombre	29 508	29 829	27 173	26 901	26 304
Indice	100	101	92	91	89
ENSEMBLE DES CATÉGORIES					
Nombre	131 946	132 952	132 479	132 095	129 072
Indice	100	101	100	100	98

Notes: voir *Notes des tableaux*

Graphique 1.2: Répartition du personnel syndicable du réseau des Affaires sociales, en équivalent plein temps, selon la catégorie d'emplois, Québec, 1982-83.

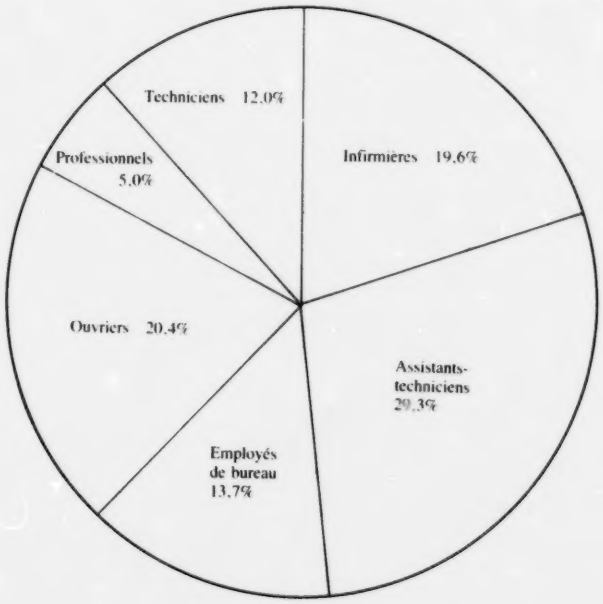


Tableau 1.4: Personnel syndicable[1] oeuvrant en centres hospitaliers, en équivalent plein temps, selon la classe d'établissements et la catégorie d'emplois, Québec, 1978 à 1982-83.

CATÉGORIES D'EMPLOIS Indicateurs	CHSCD[9]					CHSLD[9]				
	1978	1979	1980-81	1981-82	1982-83	1978	1979	1980-81	1981-82	1982-83
PROFESSIONNELS[3]										
Nombre	1 852	1 888	1 852	1 943	2 200	282	256	288	291	339
Indice	100	102	100	105	119	100	91	102	103	120
Répartition (%	2,3	2,4	2,5	2,6	3,0	2,5	2,4	2,8	2,8	3,3
TECHNICIENS[4]										
Nombre	6 983	7 123	7 150	7 305	7 261	365	311	309	347	338
Indice	100	102	102	105	104	100	85	85	95	93
Répartition (%)	8,8	9,1	9,5	9,8	10,0	3,3	2,9	3,0	3,3	3,3
INFIRMIÈRES[5]										
Nombre	19 931	20 238	20 267	20 070	19 707	1 211	1 246	1 174	1 213	1 244
Indice	100	102	102	101	99	100	103	97	100	100
Répartition (%)	25,2	25,9	26,9	26,9	27,2	10,8	11,5	11,5	11,6	12,0
ASSISTANTS-TECHNICIENS[6]										
Nombre	21 134	20 338	19 768	19 386	18 255	4 930	4 814	4 597	4 677	4 702
Indice	100	96	94	92	86	100	98	93	95	95
Répartition (%)	26,7	26,0	26,2	26,0	25,2	44,0	44,6	45,0	44,9	45,3
EMPLOYÉS DE BUREAU[7]										
Nombre	13 513	13 277	12 614	12 316	11 908	1 027	912	888	909	864
Indice	100	98	93	91	88	100	89	86	89	84
Répartition (%)	17,1	17,0	16,7	16,5	16,4	09,2	08,4	08,7	08,7	08,3
OUVRIERS[8]										
Nombre	15 673	15 423	13 808	13 537	13 246	3 396	3 266	2 953	2 982	2 902
Indice	100	98	88	86	85	100	96	87	88	85
Répartition (%)	19,8	19,7	18,3	18,2	18,3	30,3	30,2	28,9	28,6	27,9
ENSEMBLE DES CATÉGORIES										
Nombre	79 086	78 287	75 459	74 557	72 577	11 211	10 805	10 209	10 419	10 389
Indice	100	99	95	94	92	100	96	91	93	93

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 1.4: (suite) Personnel syndicable[1] oeuvrant en centres hospitaliers, en équivalent plein temps, selon la classe d'établissements et la catégorie d'emplois, Québec, 1978 à 1982-1983.

CATÉGORIES D'EMPLOIS Indicateurs	CH PSY[2]					CH PRIVÉS CONVENTIONNÉS[3]				
	1978	1979	1980-81	1981-82	1982-83	1978	1979	1980-81	1981-82	1982-83
PROFESSIONNELS[4]										
Nombre	263	259	278	270	299	41	37	40	22	36
Indice	100	98	106	103	114	100	90	98	54	88
Répartition (%)	2.6	2.6	2.4	2.4	2.8	1.4	1.2	1.4	0.8	1.3
TECHNICIENS[5]										
Nombre	572	662	809	790	1 068	80	77	80	84	104
Indice	100	116	141	138	187	100	96	100	105	130
Répartition (%)	5.8	6.6	7.0	7.0	9.9	2.7	2.6	2.8	2.9	3.7
INFIRMIÈRES[6]										
Nombre	1 120	1 159	1 539	1 501	1 493	538	530	482	500	488
Indice	100	103	137	134	133	100	99	90	93	91
Répartition (%)	11.3	11.6	13.2	13.3	13.9	18.0	17.7	16.8	17.5	17.5
ASSISTANTS-TECHNICIENS[6]										
Nombre	4 985	4 866	5 461	5 301	4 576	1 410	1 414	1 386	1 410	1 299
Indice	100	98	110	106	92	100	100	98	100	92
Répartition (%)	50.1	48.5	47.0	46.8	42.5	47.1	47.2	48.3	49.3	46.5
EMPLOYÉS DE BUREAU[7]										
Nombre	921	930	1 176	1 087	1 030	252	244	220	219	228
Indice	100	101	128	118	112	100	97	87	87	90
Répartition (%)	9.3	9.3	10.1	9.6	9.6	08.4	08.2	07.7	07.7	08.2
OUVRIERS[8]										
Nombre	2 083	2 160	2 358	2 379	2 294	674	691	664	625	636
Indice	100	104	113	114	110	100	103	99	93	94
Répartition (%)	21.0	21.5	20.3	21.0	21.3	22.5	23.1	23.1	21.9	22.8
ENSEMBLE DES CATÉGORIES										
Nombre	9 944	10 036	11 621	11 328	10 760	2 995	2 993	2 872	2 860	2 791
Indice	100	101	117	114	108	100	100	96	95	93

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 1.5: Personnel[1] des centres hospitaliers selon la classe d'établissement, le domaine d'activités[2] et le temps de travail, Québec, 1979-80 à 1982-83.

Domaines d'activités Indicateurs	CHSCD[3]				CHSLD[4]				CH PSY[5]			
	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
Activités préventives												
Temps complet	1 660	1 527	1 372	1 100	12	5	5	5	4	3	5	5
Temps partiel	249	271	233	262	2	—	3	3	1	—	—	—
TP / PC	0,15	0,18	0,17	0,24	0,17	—	0,60	0,60	0,25	—	—	—
Activités diagnostiques												
Temps complet	8 019	7 854	7 608	7 572	202	188	176	128	139	158	158	147
Temps partiel	1 726	1 708	1 853	1 934	56	63	72	72	19	19	20	24
TP / PC	0,22	0,22	0,24	0,26	0,28	0,34	0,41	0,56	0,14	0,12	0,13	0,16
Activités thérapeutiques physiques												
Temps complet	28 511	27 764	26 910	25 908	5 289	5 284	5 072	5 005	685	693	729	763
Temps partiel	13 128	13 435	14 453	14 829	3 198	3 219	3 490	3 657	158	198	263	273
TP / PC	0,46	0,48	0,54	0,57	0,60	0,61	0,69	0,73	0,23	0,29	0,36	0,36
Activités thérapeutiques psychiques												
Temps complet	2 783	2 132	2 031	2 098	593	434	532	471	3 097	3 679	3 912	3 737
Temps partiel	730	544	610	717	236	76	258	225	671	899	1 065	1 193
TP / PC	0,26	0,26	0,30	0,34	0,40	0,18	0,48	0,48	0,22	0,24	0,27	0,32
Activités de réadaptation												
Temps complet	1 724	1 633	1 601	1 540	500	512	507	532	816	785	731	718
Temps partiel	374	348	362	364	167	203	210	210	64	75	61	57
TP / PC	0,22	0,21	0,23	0,24	0,33	0,40	0,41	0,39	0,08	0,10	0,08	0,08
Activités de soutien et protection												
Temps complet	87	251	283	304	73	315	302	358	862	821	750	701
Temps partiel	23	126	178	219	18	128	207	301	133	161	220	229
TP / PC	0,26	0,50	0,63	0,72	0,25	0,41	0,69	0,84	0,15	0,20	0,29	0,33
Activités administratives												
Temps complet	9 619	9 401	9 163	9 782	1 516	1 493	1 455	1 525	1 132	1 388	1 134	1 246
Temps partiel	1 878	1 829	1 951	2 172	426	427	369	395	197	312	153	197
TP / PC	0,20	0,19	0,21	0,22	0,28	0,29	0,25	0,26	0,17	0,22	0,13	0,16
Activités d'appoint												
Temps complet	15 562	14 531	16 130	15 678	3 859	3 738	3 677	3 531	2 075	2 422	2 378	2 321
Temps partiel	3 566	3 496	3 779	4 024	979	1 024	1 057	1 089	226	342	342	360
TP / PC	0,23	0,24	0,23	0,26	0,25	0,27	0,29	0,31	0,11	0,14	0,14	0,16
Autres activités non-réparties												
Temps complet	2 455	4 871	2 921	3 065	451	238	242	274	206	470	452	455
Temps partiel	504	496	617	665	186	73	89	105	30	57	119	124
TP / PC	0,21	0,10	0,21	0,22	0,41	0,31	0,37	0,38	0,15	0,12	0,26	0,27
Ensemble des domaines d'activités												
Temps complet	70 420	69 964	68 019	67 047	12 495	12 207	11 968	11 829	9 016	10 419	10 249	10 093
Temps partiel	22 178	22 253	24 036	25 186	5 268	5 213	5 755	6 057	1 499	2 063	2 243	2 457
TP / PC	0,31	0,32	0,35	0,38	0,42	0,43	0,48	0,51	0,17	0,20	0,22	0,24
Personnel cadre[6]												
Temps complet	6 496	6 257	6 170	6 064	1 264	1 238	1 245	1 195	793	1 006	962	979
Temps partiel	500	499	511	545	170	159	172	189	51	86	84	90
TP / PC	0,08	0,08	0,08	0,09	0,13	0,13	0,14	0,16	0,06	0,09	0,09	0,09

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Graphique 1.3: Évolution de la proportion de personnel à temps partiel dans les centres hospitaliers, Québec, 1979-80 à 1982-83.

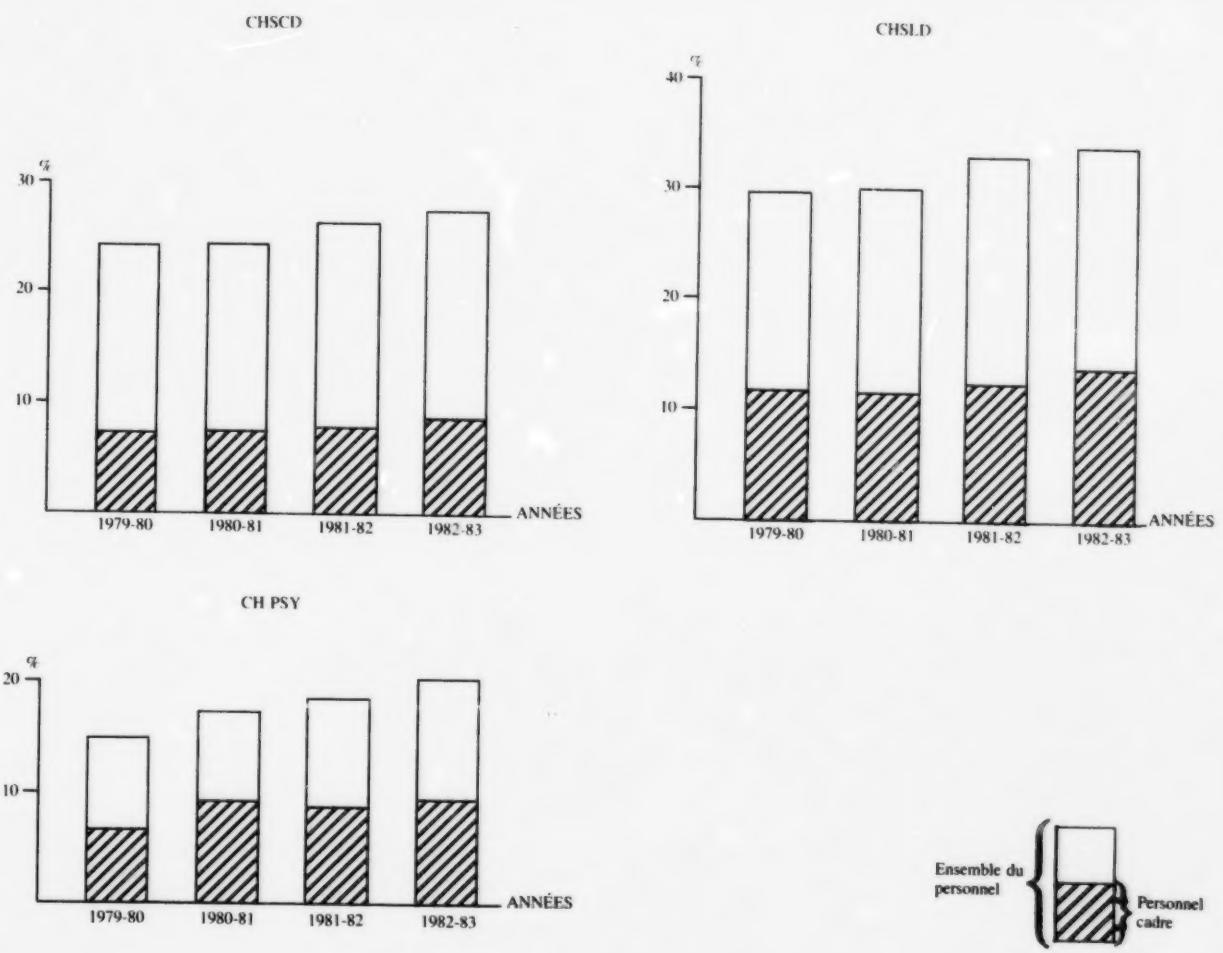


Tableau 1.6: Personnel syndicable[1] travaillant en centres locaux de services communautaires et en centres de services sociaux, en équivalent plein temps, selon la catégorie d'emplois, Québec, 1978 à 1982-1983

CATÉGORIES D'EMPLOIS Indicateurs	CLSC[2]					CSS				
	1978	1979	1980-81	1981-82	1982-83	1978	1979	1980-81	1981-82	1982-83
PROFESSIONNELS[3]										
Nombre	301	251	404	464	455	1 952	2 091	2 281	2 337	2 227
Indice	100	83	134	154	151	100	107	117	120	114
Répartition (%)	13,4	7,7	9,7	10,6	9,8	41,2	42,0	43,7	47,6	49,1
TECHNICIENS[4]										
Nombre	394	322	434	501	508	1 551	1 697	1 599	1 439	1 257
Indice	100	82	110	127	129	100	109	103	93	81
Répartition (%)	17,5	9,9	10,5	11,5	11,0	32,7	34,1	30,6	29,3	27,7
INFIRMIÈRES[5]										
Nombre	568	630	844	968	1 114	14	8	5	4	4
Indice	100	111	149	170	196	100	57	36	29	29
Répartition (%)	25,2	19,4	20,3	22,2	24,1	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1
ASSISTANTS-TECHNICIENS[6]										
Nombre	145	680	1 195	1 153	1 250	2	3	309	181	128
Indice	100	469	824	795	862	100	150	15 450	9 050	6 400
Répartition (%)	6,4	20,9	28,8	26,4	27,0	0,04	0,1	5,9	3,7	2,8
EMPLOYÉS DE BUREAU[7]										
Nombre	523	541	887	869	828	1 022	971	982	913	884
Indice	100	103	170	166	158	100	95	96	89	86
Répartition (%)	23,2	16,6	21,4	19,9	17,9	21,6	19,5	18,7	18,6	19,5
OUVRIERS[8]										
Nombre	320	828	390	416	470	198	208	47	41	40
Indice	100	259	122	130	147	100	105	24	21	20
Répartition (%)	14,2	25,5	9,4	9,5	10,2	4,2	4,2	0,9	0,8	0,9
ENSEMBLE DES CATÉGORIES										
Nombre	2 251	3 252	4 154	4 371	4 625	4 739	4 978	5 223	4 915	4 540
Indice	100	144	185	194	205	100	105	110	104	96

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 1.7: Personnel syndicable[1] travaillant en centres d'accueil, en équivalent plein temps, selon la classe d'établissements et la catégorie d'emplois, Québec, 1978 à 1982-83.

CATÉGORIES D'EMPLOIS	CAR[2]					CAH[2]					CA PRIVES CONVENTIONNES[2]				
(Indicateurs)	1978	1979	1980-81	1981-82	1982-83	1978	1979	1980-81	1981-82	1982-83	1978	1979	1980-81	1981-82	1982-83
PROFESSIONNELS[3]															
Nombre	607	671	681	688	697	86	67	72	88	108	42	28	21	18	9
Indice	100	111	112	113	115	100	78	84	102	126	100	67	50	43	21
Répartition (%)	6,0	6,5	6,5	6,4	6,5	1,0	0,7	0,8	0,9	1,0	1,4	1,0	0,8	0,8	0,5
TECHNICIENS[4]															
Nombre	4 363	4 437	4 421	4 642	4 558	118	109	134	170	185	201	199	107	165	150
Indice	100	102	101	106	104	100	74	91	115	125	100	99	53	82	75
Répartition (%)	43,0	42,8	42,1	43,1	42,7	1,8	1,2	1,4	1,6	1,8	6,6	6,8	3,9	07,3	7,5
INFIRMIÈRES[5]															
Nombre	285	308	311	324	323	459	584	640	701	739	198	256	301	220	172
Indice	100	108	109	114	113	100	127	139	153	161	100	129	152	111	87
Répartition (%)	2,8	3,0	3,0	3,0	3,0	5,4	6,3	6,8	6,7	7,1	6,5	8,7	10,9	9,7	8,6
ASSISTANTS-TECHNICIENS[6]															
Nombre	1 346	1 392	1 518	1 604	1 703	3 503	4 139	4 445	5 030	4 961	1 535	1 405	1 283	1 084	986
Indice	100	103	113	119	127	100	118	127	144	142	100	92	84	71	64
Répartition (%)	13,3	13,4	14,5	14,9	16,0	41,5	44,5	47,1	48,3	47,8	50,7	47,8	46,5	47,9	49,2
EMPLOYÉS DE BUREAU[7]															
Nombre	974	990	1 028	1 019	987	540	575	608	640	631	175	190	194	136	122
Indice	100	102	106	105	101	100	106	113	119	117	100	109	111	78	70
Répartition (%)	9,6	9,6	9,8	9,5	9,3	6,4	6,2	6,4	6,2	6,1	5,8	6,5	7,0	6,0	6,1
OUVRIERS[8]															
Nombre	2 573	2 573	2 532	2 487	2 396	3 714	3 819	3 546	3 785	3 745	878	861	865	640	564
Indice	100	100	98	97	93	100	103	95	102	101	100	98	97	73	64
Répartition (%)	25,4	24,8	24,1	23,1	22,5	44,0	41,1	37,5	36,4	36,1	29,0	29,3	31,0	28,3	28,2
ENSEMBLE DES CATÉGORIES															
Nombre	10 148	10 371	10 471	10 764	10 664	8 450	9 293	9 445	10 414	10 369	3 029	2 939	2 761	2 263	2 003
Indice	100	102	103	106	105	100	110	112	123	123	100	97	91	75	66

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 1.8: Effectifs administratifs[1] du Ministère des Affaires sociales, de la Régie de l'assurance-maladie et des Conseils régionaux de santé de services sociaux, Québec, 1978-1979 à 1982-1983.

MINISTÈRE ET ORGANISME (Indicateurs)	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
MAS[2]					
Nombre	1 920	1 799	1 692	1 434[4]	1 297
Indice	100	94	88	75	68
Organismes[3]					
Nombre	115	116	172	21	26
Indice	100	101	150	18	23
RAMQ					
Nombre	1 825	1 600	1 525	1 475	1 317
Indice	100	88	84	81	72
CRSSS[5]					
Nombre	ND	ND	364	334	508

ND: non disponible
Notes: voir *Notes des tableaux*

Graphique 1.4: Répartition des centres d'accueil selon la catégorie, Québec, 1982-83.

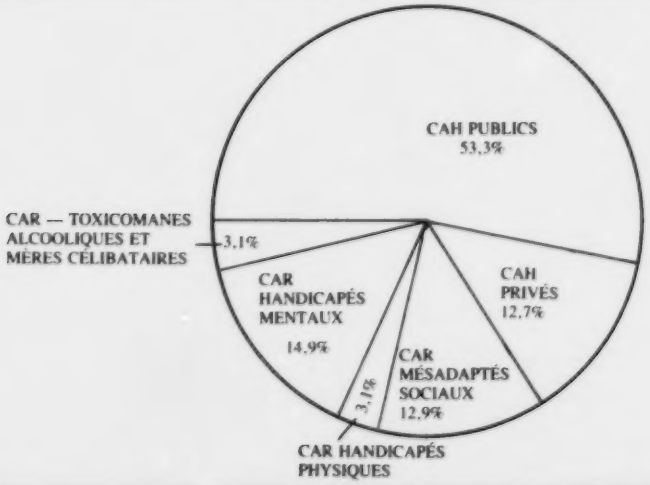


Tableau 1.9: Personnel cadre[1] du réseau des Affaires sociales, en équivalent plein temps[2], selon la catégorie de cadres et la classe d'établissements, Québec, 1979-80 à 1982-83.

CLASSES D'ÉTABLISSEMENTS	HORS CADRES[3]				CADRES SUPÉRIEURS[4]			
Indicateurs	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
CHSCD								
Nombre	—	159	156	157	—	732	748	762
Répartition (%)	—	19,8	18,8	18,7	—	41,7	41,0	41,6
CHSLD								
Nombre	—	53	52	51	—	178	186	188
Répartition (%)	—	6,6	6,3	6,1	—	10,1	10,2	10,3
CH PSY								
Nombre	—	22	21	21	—	112	110	110
Répartition (%)	—	2,7	2,5	2,5	—	6,4	6,0	6,0
CAR								
Nombre	—	132	131	145	—	286	287	277
Répartition (%)	—	16,4	15,8	17,2	—	16,3	15,7	15,1
CAH								
Nombre	—	212	230	223	—	231	278	277
Répartition (%)	—	26,4	27,7	26,5	—	13,2	15,3	15,1
CLSC								
Nombre	—	86	98	100	—	37	39	34
Répartition (%)	—	10,7	11,8	11,9	—	2,1	2,1	1,9
CSS								
Nombre	—	19	16	16	—	82	76	86
Répartition (%)	—	2,4	1,9	1,9	—	4,7	4,2	4,7
CRSSS								
Nombre	—	17	16	19	—	31	25	30
Répartition (%)	—	2,1	1,9	2,3	—	1,8	1,4	1,6
CH privés								
Nombre	—	42	41	44	—	56	58	60
Répartition (%)	—	5,2	5,0	5,2	—	3,2	3,2	3,3
CA privés								
Nombre	—	62	68	67	—	11	16	12
Répartition (%)	—	7,7	8,2	8,0	—	0,6	0,9	0,7
Ensemble des classes								
Nombre	—	804	829	842	—	1 756	1 823	1 834
Répartition (%)	—	100,0	100,0	100,0	—	100,0	100,0	100,0

Notes: voir *Notes des tableaux*

Tableau 1.9: Personnel cadre[1] du réseau des Affaires sociales, en équivalent temps plein[2], selon la catégorie de cadres et la classe d'établissements, Québec, 1979-80 à 1982-83. **(suite)**

CLASSES D'ÉTABLISSEMENTS	CADRES INTERMÉDIAIRES[3]				TOTAL			
Indicateurs	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
CHSD								
Nombre	—	5 351	5 299	5 220	6 566	6 242	6 203	6 139
Répartition (%)	—	53,8	52,3	52,3	53,0	49,9	48,5	48,5
CHSLD								
Nombre	—	824	836	845	1 075	1 055	1 074	1 083
Répartition (%)	—	8,3	8,3	8,5	8,7	8,4	8,4	8,6
CHPSY								
Nombre	—	864	869	855	810	998	1 000	986
Répartition (%)	—	8,7	8,6	8,6	6,5	8,0	7,8	7,8
CAR								
Nombre	—	1 077	1 159	1 120	1 418	1 495	1 577	1 542
Répartition (%)	—	10,8	11,4	11,2	11,4	12,0	12,3	12,2
CAH								
Nombre	—	423	561	576	796	866	1 069	1 077
Répartition (%)	—	4,3	5,5	5,8	6,4	6,9	8,4	8,5
CLSC								
Nombre	—	308	333	359	315	431	470	492
Répartition (%)	—	3,1	3,3	3,6	2,5	3,5	3,7	3,9
CSS								
Nombre	—	733	716	659	819	834	808	760
Répartition (%)	—	7,4	7,1	6,6	6,6	6,7	6,3	6,0
CRSSS								
Nombre	—	66	83	91	103	114	124	140
Répartition (%)	—	0,7	0,8	0,9	0,8	0,9	1,0	1,1
CH privés								
Nombre	—	147	141	134	245	245	240	237
Répartition (%)	—	1,5	1,4	1,3	2,0	2,0	1,9	1,9
CA privés								
Nombre	—	157	133	124	254	230	217	203
Répartition (%)	—	1,6	1,3	1,2	2,1	1,8	1,7	1,6
Ensemble des classes								
Nombre	—	9 950	10 130	9 984	12 401	12 510	12 782	12 660
Répartition (%)	—	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Notes: voir *Notes des tableaux*
— : non disponible

Tableau 1.10: Nombre d'établissements[1] selon la classe, Québec, 1977-78 à 1982-83

CLASSES D'ÉTABLISSEMENT Indicateurs	1977-78	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
CHSCD[2]						
Nombre	139	135	131	117	116	117
Indice	100	97	94	84	83	84
CHSLD						
Nombre	54	54	49	48	49	49
Indice	100	100	91	89	91	91
CH PSY						
Nombre	11	9	9	15	15	15
Indice	100	82	82	136	136	136
CH PRIVÉS[3]						
Nombre	39	40	39	38	40	40
INdice	100	103	100	97	103	103
CLSC						
Nombre	65	72	79	88	101	102
Indice	100	111	122	135	155	157
CSS						
Nombre	14	14	14	14	14	14
Indice	100	100	100	100	100	100
CAR[4]						
Nombre	112	122	121	144	151	147
Indice	100	109	108	129	135	131
CAH						
Nombre	207	212	221	228	237	239
Indice	100	102	107	110	114	115
CA PRIVÉS[5]						
Nombre	94	76	67	73	63	70
Indice	100	81	71	78	67	74
CRSSS						
Nombre	11	13	13	13	13	13
Indice	100	118	118	118	118	118
ENSEMBLE DES CLASSES						
Nombre	746	747	743	778	799	806
Indice	100	100	100	104	107	108

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 1.11: Lits et places disponibles[1] selon le type de soins[2] et la classe d'établissement, Québec, 1979-80 à 1982-83.

CLASSES D'ÉTABLISSEMENTS	Lits de soins de courte durée				Lits de soins de longue durée			
Indicateurs	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
CHSCD								
Nombre	25 544	24 838	24 700	24 741	4 143	3 889	3 985	3 961
Répartition (%)*	94,7	90,9	91,3	91,4	20,4	19,5	19,6	19,4
Taux pour 100 000 h.	402,22	388,14	383,18	381,88	65,24	60,77	61,82	61,14
CHSLD								
Nombre	239	269	189	198	10 924	10 883	11 018	11 073
Répartition (%)*	0,9	1,0	0,7	0,7	53,7	54,5	54,3	54,3
Taux pour 100 000 h.	3,76	4,20	2,93	3,06	172,01	170,07	170,92	170,91
CH PSY								
Nombre	1 113	1 924	1 857	1 847	5 045	4 923	4 998	5 073
Répartition (%)*	4,1	7,0	6,9	6,8	24,8	24,6	24,6	24,9
Taux pour 100 000 h.	17,53	30,07	28,81	28,51	79,44	76,93	77,53	78,30
CLSC								
Nombre	73	296	296	296	212	282	294	294
Répartition (%)*	0,3	1,1	1,1	1,1	1,0	1,4	1,5	1,4
Taux pour 100 000 h.	1,15	4,63	4,59	4,57	3,34	4,41	4,56	4,54
CAR[4]								
Nombre	—	—	—	—	—	—	—	—
Répartition (%)*	—	—	—	—	—	—	—	—
Taux pour 100 000 h.	—	—	—	—	—	—	—	—
CAH[5]								
Nombre	—	—	—	—	—	—	—	—
Répartition (%)*	—	—	—	—	—	—	—	—
Taux pour 100 000 h.	—	—	—	—	—	—	—	—
ENSEMBLE DES CLASSES								
Nombre	26 969	27 327	27 042	27 082	20 324	19 977	20 295	20 401
Distribution (%)*	30,0	29,5	29,4	29,8	22,6	21,6	22,0	22,5
Taux pour 100 000 h.	424,66	427,04	419,51	418,01	320,03	312,18	314,84	314,89

Notes: voir *Notes des tableaux*

* *Répartition en % par classe d'établissement*

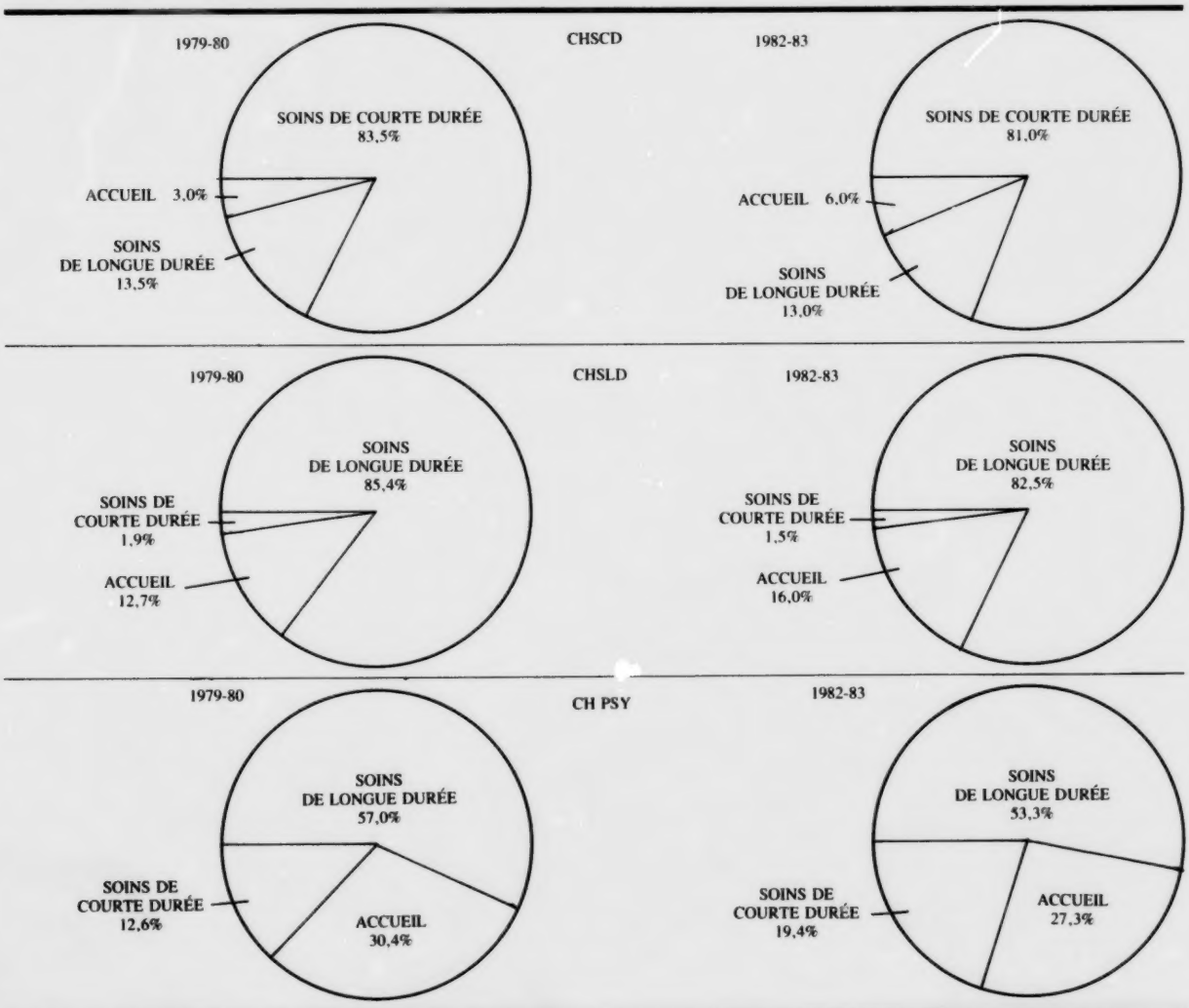
Tableau 1.11: Lits et places disponibles[1] selon le type de soins[2] et la classe d'établissement, Québec, 1979-80 à 1982-83. **(suite)**

CLASSES D'ÉTABLISSEMENTS	Places d'accueil[3]				Ensemble des lits et places			
Indicateurs	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
CHSCD								
Nombre	919	1 275	1 613	1 842	30 606	30 002	30 298	30 544
Répartition (%)*	2,2	2,8	3,6	4,3	34,0	32,4	32,9	33,6
Taux pour 100 000 h.	14,47	19,92	25,02	28,43	481,93	468,84	470,02	471,45
CHSLD								
Nombre	1 623	1 591	1 980	2 151	12 786	12 743	13 187	13 422
Répartition (%)*	3,8	3,5	4,4	5,0	14,2	13,8	14,3	14,8
Taux pour 100 000 h.	25,56	24,86	30,72	33,20	201,33	199,14	204,57	207,17
CH PSY								
Nombre	2 689	2 861	2 631	2 599	8 847	9 698	9 486	9 519
Répartition (%)*	6,3	6,3	5,9	6,0	9,8	10,5	10,3	10,5
Taux pour 100 000 h.	42,34	44,55	40,82	40,12	139,31	151,55	147,16	146,93
CLSC								
Nombre	64	166	198	313	349	744	788	903
Répartition (%)*	0,2	0,4	0,4	0,7	0,4	0,8	0,9	1,0
Taux pour 100 000 h.	1,01	2,59	3,07	4,83	5,50	11,63	12,22	13,94
CAR[4]								
Nombre	12 936	13 071	11 637	11 699[6]	12 936	13 071	11 637	11 699
Répartition (%)*	30,3	28,8	26,0	27,0	14,4	14,1	12,6	12,9
Taux pour 100 000 h.	203,69	204,26	180,53	180,58	203,69	204,26	180,53	180,58
CAH[5]								
Nombre	24 525	26 374	26 689	24 733[6]	24 525	26 374	26 689	24 733
Répartition (%)*	57,4	58,2	59,6	57,1	27,2	28,5	29,0	27,2
Taux pour 100 000 h.	386,18	412,15	414,03	381,76	386,18	412,15	414,03	381,76
ENSEMBLE DES CLASSES								
Nombre	42 756	45 328	44 748	43 337	90 049	92 632	92 085	90 820
Distribution (%)*	47,5	48,9	48,6	47,7	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux pour 100 000 h.	673,25	708,34	694,18	668,91	1 417,94	1 447,56	1 428,52	1 401,82

Notes: voir *Notes des tableaux*

* *Répartition en % par classe d'établissement.*

Graphique 1.5: Distribution des lits et places en centres hospitaliers selon le type de soins, Québec, 1979-80 et 1982-83



SECTION I

TABLEAU 1.1 :

1. Données extraites des Statistiques annuelles de la RAMQ de 1983.
2. Incluant les résidents, année complète et année partielle.
3. Il s'agit du nombre d'habitants pour un dispensateur, calculé à l'aide de la population au 1er juillet de chaque année telle qu'estimée au service des études opérationnelles de la Direction de l'évaluation des programmes :

Années	Population
1979	6 368 160
1980	6 402 994
1981	6 438 403
1982	6 466 444
1983	6 513 694

4. La diminution du nombre d'optométristes en 1980 est attribuable à l'absence de diplômés cette année-là, le cours d'optométrie ayant été prolongé d'un semestre.
5. Inclut les pharmacies situées hors du Québec, inscrites à la Régie et ayant fourni des biens et des services à des bénéficiaires durant l'année considérée (7 en 1983). Le nombre moyen de pharmacies est utilisé dans ce tableau.
6. Sont inclus les médecins propriétaires de pharmacies, les médecins ayant le droit de dispenser des médicaments à leur cabinet et les pharmaciens propriétaires de pharmacies situées hors du Québec et inscrites à la Régie, ayant fourni des biens et des services à des bénéficiaires durant l'année considérée (10 en 1983).
7. À partir de 1980 les chiffres ne peuvent être comparés avec ceux de l'année antérieure. La méthode utilisée pour compter les pharmacies et les pharmaciens propriétaires dans les années précédant 1980 en surestimait le nombre.

TABLEAU 1.2 :

1. Données extraites des Statistiques annuelles de la RAMQ, années respectives.
2. Il s'agit uniquement des médecins spécialistes ayant présenté des honoraires à la RAMQ, en vertu de l'assurance-maladie ou de l'assurance-hospitalisation.

TABLEAU 1.3 :

1. Données extraites du document *Statistiques concernant les salariés syndicables du secteur des affaires sociales, période du 1er avril 1982 au 31 mars 1983*, produit par le service de soutien technique de la Direction générale des relations de travail, 5 octobre 1984.
2. Le nombre de salariés est exprimé en équivalent plein temps. Le nombre d'heures rémunérées pour les salariés à temps complet et pour les salariés à temps partiel par rapport au nombre d'heures prévues pour une année complète de travail permet de pondérer le nombre de salariés (énumérés) pour exprimer le nombre de salariés en équivalents plein temps. Par exemple, pour un titre d'emploi dont la semaine régulière de travail est de 35 heures, il faut 1 820 heures de rémunération dans l'année pour compter un équivalent plein temps (EPT).
3. Comprend les emplois exigeant généralement au moins un diplôme universitaire de 1er cycle ou l'équivalent.
4. Comprend les titres d'emplois exigeant généralement un diplôme de niveau collégial ou l'équivalent à l'exception des infirmières autorisées.
5. Comprend les titres d'emplois d'infirmières. Elles doivent détenir ou sont en attente d'un permis d'exercice de l'OIIQ.
6. Comprend les titres d'emplois caractérisés par l'exécution de tâches semi-spécialisées pour apporter un support fonctionnel généralement à des professionnels ou à des techniciens. Les infirmières auxiliaires sont incluses dans cette catégorie.

7. Comprend les titres d'emplois exigeant normalement une formation de niveau secondaire, ceux-ci étant caractérisés par l'exécution d'un ensemble de travaux administratifs courants.
8. Comprend les titres d'emplois qui consistent essentiellement dans l'exercice d'un métier spécialisé ou non spécialisé, de même que certains emplois de services auxiliaires de type manuel.
9. Comprend les classes d'établissements suivantes :
   — CHSCD
   — CHSLD
   — centre hospitalier à vocation psychiatrique
   — CAR (incluant CAT)
   — CAH
   — CLSC
   — CSS
   — CRSSS
   — centres hospitaliers privés
   — centres d'accueil privés

TABLEAU I.4 :

Les notes 1 à 8 sont les mêmes que celles du tableau I.3.

9. La catégorisation de centres hospitaliers correspond aux définitions comprises dans les Etats financiers des établissements du réseau.

TABLEAU I.5 :

1. Données extraites des rapports statistiques produits annuellement par les établissements du réseau des Affaires sociales.
2. La définition de chacun des domaines d'activités est présentée dans un document intitulé : *Définition des domaines d'activités et de leurs composantes à l'aide de la description des centres d'activités qui en font partie*, Marc-André St-Pierre, Études opérationnelles, Évaluation des programmes, août 1984.
3. Établissements publics et privés conventionnés.
4. Établissements publics, privés conventionnés et fédéral.
5. Établissements publics.
6. Le personnel cadre est un sous-ensemble du personnel de l'ensemble des domaines d'activités.

TABLEAU I.6 :

Les notes 1 à 8 sont les mêmes que celles du tableau I.3.

9. Incluant les centres de santé.

TABLEAU I.7 :

Les notes 1 à 8 sont les mêmes que celles du tableau I.3.

9. La catégorisation des centres d'accueil correspond aux définitions comprises dans les états financiers des établissements du réseau.

TABLEAU I.8 :

1. Données extraites du *Rapport annuel du MAS*, du *Rapport annuel de la RAMQ* et des *Statistiques concernant les salariés syndicables du secteur des Affaires sociales*, années respectives.
2. Les effectifs de la Direction de l'Aide sociale (ministère et réseau) ont été exclus afin de sauvegarder l'homogénéité des séries statistiques ; l'aide sociale est sous la responsabilité du ministère de la Main d'oeuvre depuis 1981 (1978-79 : 1 804 personnes, 1979-80 : 1 820 personnes et en 1980-81 : 1 813 personnes).
3. Il s'agit d'organismes qui sont ou qui ont été sous la responsabilité du MAS durant la période couverte. Voici la liste de ces organismes assortie de la période où ils relèvent de la responsabilité du MAS :
   — Conseil consultatif de pharmacologie : 1978-79 à 1982-83
   — Office des personnes handicapées du Québec : 1978-79 à 1980-81
   — Conseil des Affaires sociales et de la Famille : 1978-79 à 1982-83
   — Commission des Affaires sociales : 1978-79 à 1980-81
   — Office des services de garde à l'enfance : 1980-81
   — Fonds de recherche en santé du Québec : 1982-83
4. Une partie de la baisse est due au transfert d'un certain nombre de personnes vers le ministère de la Main-d'oeuvre, suite au transfert des programmes de Sécurité du revenu, en 1981.

5. Il s'agit du personnel syndicable et du personnel cadre, en termes d'équivalent plein temps.

TABLEAU 1.9 :

1. Données extraites des *Statistiques concernant le personnel cadre du secteur des Affaires sociales, période du 1er avril au 31 mars*, années respectives, produit par le service de soutien technique de la Direction des relations de travail.
2. Ce calcul est fait à partir des annexes B des rapports financiers, où on demande le prorata du temps rémunéré. Ainsi, le cadre qui a un prorata de 100 % compte pour un EPT ; le cadre qui a quitté dans l'année et n'a travaillé que 6 mois a un prorata de 50 % et compte pour 1/2 EPT.
3. Ce sont les directeurs généraux et leurs adjoints.
4. Ce sont les directeurs et leurs adjoints.
5. Ce sont les conseillers-cadres qui sont rémunérés sur des classes salariales et qui supervisent des professionnels.
6. Incluant les centres de santé.

TABLEAU 1.10 :

1. Il s'agit des établissements qui ont présenté un rapport financier annuel au MAS.
2. 32 centres hospitaliers de soins de courte durée possèdent un DSC.
3. La plupart des centre hospitaliers privés conventionnés sont des CHSLD.
4. Incluant les centres de santé.
5. Les centres d'accueil de transition y sont inclus.
6. La plupart des centres d'accueil privés conventionnés sont des CAH.

TABLEAU 1.11 :

1. Données extraites des rapports statistiques produits annuellement par les établissements du réseau.
2. Il s'agit de lits et places dressés.
3. Ces places d'accueil sont utilisées pour l'hébergement, la réadaptation et la transition, dans le cas des personnes handicapées physiques et mentales. (Les places d'accueil en CLSC sont utilisées pour l'hébergement.)
4. Les places en CAR se divisent de la façon suivante :

Années	Transition	Réadaptation-	Hébergement
1979-80	748	11 923	265
1980-81	—	12 497	574
1981-82	—	11 346	291
1982-83	—	10 846	540

5. Les places en CAH se divisent de la façon suivante :

Années	Réadaptation	Hébergement
1979-80	28	24 497
1980-81	28	26 346
1981-82	43	26 646
1982-83	335	24 398

6. Données préliminaires.
7. Il s'agit de la distribution par type de lits pour chaque année couverte.

2

L'UTILISATION DES SERVICES

L'utilisation des services est illustrée par les admissions et les jours-présence[1], en ce qui a trait aux bénéficiaires vivant en institution, par le nombre de bénéficiaires des services en CSS, ainsi que par le nombre de services dispensés par les professionnels rémunérés par la RAMQ.

Les données statistiques retenues proviennent de quatre sources d'information :

- *les rapports statistiques annuels produits par les établissements du réseau ;*
- *le fichier Contribution des adultes hébergés au Québec ;*
- *Le rapport annuel État de la situation produit par les CSS, et ;*
- *les Statistiques annuelles de la RAMQ.*

Les bénéficiaires en centres hospitaliers

Il s'agit des bénéficiaires qui reçoivent des services dans le cadre d'une hospitalisation ou d'un hébergement de courte ou de longue durée.

Les données concernant les admissions et les jours-présence sont extraites des rapports statistiques annuels (AS-477) et couvrent la période 1979-80 à 1982-83.

Les trois classes de centres hospitaliers (CHSCD, CHSLD et centres hospitaliers à vocation psychiatrique) dispensent trois grands types de soins : des soins de courte durée, des soins de longue durée et de l'hébergement.

Au cours de la période 1979-80 à 1982-83, le nombre d'admissions en CHSCD a diminué de 2 %, alors que le nombre d'admissions en CHSLD et en centres hospitaliers à vocation psychiatrique augmentait, respectivement, de 3 % et 21 % (tableau 2.1).

En 1982-83, plus de 83 % des admissions en centres hospitaliers à vocation psychiatrique nécessitent des soins de courte durée, alors que cette proportion était d'un peu plus de 67 % quatre ans plus tôt ; la situation est évidemment inverse au niveau des soins de longue durée, la proportion passant de 33 % à 17 % en quatre ans (tableau 2.1).

Le nombre de jours-présence est demeuré relativement stable durant ces quatre années, quelle que soit la classe d'établissements, avec de faibles hausses de 4 % (CHSCD), de 4 % (CHSLD) et de 6 % (centres hospitaliers à vocation psychiatrique) (tableau 2.2).

En CHSCD, ce sont les jours-présence en hébergement qui montrent la hausse la plus spectaculaire, soit 87 % en quatre ans. Au niveau des centres hospitaliers à vocation psychiatrique, ce sont les jours-présence pour soins de

[1] Le jour-présence est constitué de la présence d'un bénéficiaire en institution pendant une journée dans le cadre d'une admission dans un établissement du réseau.

courte durée qui bondissent de 75 %, alors que le nombre de jours-présence pour soins de courte durée en CHSLD subit une baisse de 17 % (tableau 2.2).

En 1979-80, près de 58 % des jours-présence en centres hospitaliers à vocation psychiatrique concernaient des soins de longue durée, alors que cette proportion s'établit à 53,5 % en 1982-83 (tableau 2.2).

Si on considère l'ensemble des centres hospitaliers, on constate qu'au cours de la période étudiée, la proportion de jours-présence pour les soins de longue durée a subi une baisse de près de 2 %, alors que celle des jours-présence pour des soins de courte durée demeurait relativement stable autour de 46 % (graphique 2.1).

Les bénéficiaires hébergés

Les données concernant le nombre de bénéficiaires proviennent du fichier *Contribution des adultes hébergés au Québec* et couvrent la période 1979 à 1983.
Le tableau 2.3 présente le nombre de bénéficiaires hébergés en CAH et en CHSLD.

En 1979, 51 416 personnes étaient hébergées, dont plus de 60 % de femmes, alors que ce nombre atteint 58 758 personnes en 1983, parmi lesquelles près de 62 % de femmes.

Évidemment, ce sont les personnes âgées de 65 ans ou plus qui constituent la majeure partie de cette clientèle, avec 71 % en 1983, comparativement à près de 68 % en 1979.

En 1983, 41 % des hommes hébergés ont entre 18 et 64 ans, alors que cette proportion est de 21 % chez les femmes du même groupe d'âge ; en contrepartie, près de 80 % des femmes hébergées ont 65 ans ou plus.

Les personnes âgées de moins de 18 ans hébergées dans ce type de ressources sont peu nombreuses et leur nombre diminue considérablement au cours de la période de cinq ans, passant de 68 à 23 individus.

Durant la période 1979 à 1983, le nombre de femmes hébergées âgées de 65 ans ou plus, a augmenté de 22 % comparativement à 17 % chez les hommes du même groupe d'âge. Quand on considère l'ensemble des groupes d'âges, les taux d'augmentation sont respectivement de 17 % et 10 % pour cinq ans (graphique 2.2).

Les bénéficiaires des services de réadaptation

Les données concernant les jours-présence sont extraites des rapports statistiques annuels (AS-479) et couvrent la période 1979-80 à 1982-83.

En 1982-83, on constate que 3,8 millions de jours-présence sont dus à la réadaptation ; il s'agit d'une augmentation de 18 % par rapport à 1979-80 (tableau 2.4).

En 1979-80, ce sont les CAR pour personnes handicapées mentales et ceux qui reçoivent des personnes mésadaptées sociales qui regroupent la majeure partie des jours-présence en réadaptation avec près de 90 % de l'ensemble (53 % et 35 % respectivement).

Cependant, quatre ans plus tard, la part relative de ces deux catégories de CAR subit une baisse de 8 %, avec des positions relatives de 47 % et 33 % respectivement.

Pendant ce temps, les CAR pour personnes handicapées physiques et ceux qui reçoivent des personnes alcooliques et toxicomanes voyaient la part relative de leur volume de jours-présence par rapport à l'ensemble, passer respectivement de 5,5 % à 9 % et de 2,1 % à 2,3 % (tableau 2.4).

Durant la période à l'étude, les CAR pour personnes handicapées physiques ont vu leur nombre de jours-présence augmenter de 91 %. Le nombre de jours-présence observé dans les CAR pour alcoolisme et toxicomanie augmente de 28 % durant la même période. (graphique 2.3)

Les bénéficiaires en centres de santé

Les données concernant les admissions et les jours-présence sont recueillies à partir des rapports statistiques annuels (AS-477) et couvrent la période 1979-80 à 1982-83.

Les centres de santé sont d'anciens centres hospitaliers, ordinairement situés dans des régions éloignées des grands centres urbains, auxquels on a greffé une vocation de CLSC.

Le tableau 2.5 présente l'évolution des admissions et des jours-présence pour ce type de ressources, au cours des années 1979-80 à 1982-83.

On constate une hausse importante du nombre d'admissions et de jours-présence en 1980-81[1], puis une relative stabilisation durant les deux dernières années de la période.

La proportion de jours-présence en soins de courte durée passe de 18 % à 25 % en quatre ans ; pendant ce temps, la proportion de jours-présence en soins de longue durée subit une baisse de plus de 5 % (graphique 2.4).

Les bénéficiaires des services en CSS

Les données concernant le nombre de bénéficiaires proviennent du rapport statistique État de la situation produit annuellement par les CSS ; elles couvrent la période 1979-80 à 1982-83.

Le tableau 2.6 présente l'évolution du volume des bénéficiaires des services dispensés par les CSS, pour quelques clientèles spécifiques.

Pour chacun des services retenus, nous avons l'inventaire du nombre de bénéficiaires à une date donnée (voir les notes du tableau 2.6), ainsi que le nombre de nouveaux bénéficiaires inscrits durant la période de l'année financière. Notons que certaines de ces données ne sont pas disponibles ce qui rend difficile l'analyse descriptive du tableau.

Les services rémunérés par la RAMQ

Dans cette sous-section, nous traitons des services de santé dispensés par des professionnels rémunérés par la RAMQ.

[1] Trois nouveaux CS ont été créés en 1980-81.

Les données concernant le nombre de services sont extraites des *Statistiques annuelles de la RAMQ* et couvrent la période 1979 à 1983.

On distingue cinq grands programmes de services rémunérés : les services médicaux, les services dentaires, les services optométriques, les services pharmaceutiques et les services de prothèses et orthèses.

Les services médicaux

Ce type de services est de loin le plus important de l'ensemble des services rémunérés par le RAMQ. Le programme de services médicaux couvre les services rémunérés à l'acte, qui sont rendus par les médecins dans le cadre du régime d'assurance-maladie, les services rémunérés à salaire ou à la vacation dans le cadre de ce même régime, les services rendus par les médecins dans le cadre du régime d'assurance-hospitalisation et les services que rendent les médecins résidents et les internes dans le cadre de leur formation.

De 1979 à 1983, les services médicaux ont vu leur volume augmenter de 11 %, passant de 45,5 millions à 50,6 millions de services dispensés (tableau 2.7).
Des dix types d'actes constituant l'ensemble des services médicaux, les examens médicaux constituent de loin le groupe le plus volumineux avec 63 % du total. Par contre, ce sont les consultations et les actes diagnostiques qui ont connu la hausse la plus importante avec 16 % chacun, tandis que la radiologie subissait une baisse de 8 % durant la même période (tableau 2.8).

Les examens médicaux peuvent être ventilés selon cinq milieux de dispensation. Chacun des cinq milieux a connu des hausses de volume variant de 8 % à 12 %. Ainsi, le groupe le plus important, soit les visites en cabinets privés, est passé de 2 724 à un taux de 2 987 visites pour 1 000 habitants, entre 1979 et 1983 (tableau 2.9). À lui seul, le groupe des visites en cabinets représente 61 % de l'ensemble des examens médicaux, en 1983 (graphique 2.5).

Les services dentaires

Les programmes de services dentaires sont au nombre de trois : un programme de chirurgie buccale destiné à l'ensemble des résidents du Québec, un programme de ser-

vices dentaires destiné aux enfants de moins de 16 ans et un programme de soins dentaires pour les bénéficiaires de l'aide sociale.

Après une période de croissance entre 1979 et 1981, le nombre de services dentaires a diminué de façon considérable jusqu'à la fin de la période, en raison de modifications[1] importantes au niveau de la couverture du programme. Ainsi, de 1979 à 1983, le nombre de services par bénéficiaire est passé de 10,47 à 4,87 (tableau 2.7).

Les services optométriques

Ce programme couvre les services d'optométrie déterminés par règlement, qui sont requis au point de vue optométrique et rendus par un optométriste. Le nombre de services optométriques a connu une augmentation constante au cours de la période étudiée, passant de 1,8 millions à 2,2 millions de services en cinq ans. Pendant ce temps, le nombre de bénéficiaires augmentait à un rythme légèrement inférieur, portant le taux de services par bénéficiaire de 1,94 en 1979 à 2,06 en 1983 (tableau 2.7).

Les services pharmaceutiques

Ce programme s'adresse à des catégories spécifiques de bénéficiaires, en l'occurence les bénéficiaires de l'aide sociale qui détiennent une carte d'aide sociale et les personnes âgées de 65 ans ou plus. Le programme couvre les médicaments et les services fournis par un pharmacien sur ordonnance d'un médecin ou d'un dentiste à condition que ces médicaments soient inscrits sur la liste de médicaments.

Malgré une augmentation constante du nombre de bénéficiaires du programme de services pharmaceutiques, le nombre d'ordonnances prescrites a subi une chute[1] importante (2 millions d'ordonnances) en 1982, suivi d'une légère remonté en 1983. Le nombre d'ordonnances par bénéficiaire est passé de 30,31 à 28,53 de 1979 à 1983, atteignant un plafond de 32,87 en 1981 (tableau 2.7).

Les services de prothèses et orthèses

Ce programme couvre les frais d'achat, d'ajustement, de remplacement et de réparation des prothèses, appareils orthopédiques, dispositifs ou autres équipements déterminés par règlement, qui suppléent une déficience ou une difformité physique et qui sont fournis aux conditions prescrites. Les appareils ont été sélectionnés parmi ceux qui sont le plus couramment utilisés. Ce sont : les orthèses des membres inférieurs, supérieurs et du tronc, certains accessoires comme les supports de marche et les fauteuils roulants, ainsi que les compléments essentiels tels que les cannes et les béquilles.

Le nombre de services de prothèses et orthèses est passé de 31 000 à 51 000 services en cinq ans, soit une augmentation de plus de 64 %. Pendant ce temps, près de 7 700 nouveaux bénéficiaires jouissaient du programme. Le taux de services par bénéficiaire qui était de 1,78 en 1979, atteint 2,03 en 1983 (tableau 2.7).

[1] En 1982, la restriction des services à certains groupes d'individus et le regroupement de certains actes provoquent une baisse substantielle du nombre de services.

[1] La liste de médicaments qui n'avait subi aucune modification majeure jusqu'en 1981, si ce n'est l'addition d'un nombre de plus en plus grand de produits, a été touchée depuis le 1er janvier 1982 par suite de l'adoption de différentes mesures destinées à rationaliser l'utilisation des médicaments.

Tableau 2.1: Admissions[1] en centres hospitaliers[2] selon la catégorie de soins et de la classe d'établissements[3], Québec, 1979-80 à 1982-83.

CATÉGORIES DE SOINS Indicateurs	CHSCD				CHSLD				CH PSY			
	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1979-80	1980-81[4]	1981-82	1982-83
SOINS DE COURTE DURÉE												
Nombre	717 874	731 198	718 281	707 209	1 157	1 288	1 273	1 248	7 930	12 670	11 441	11 907
Répartition (%)	99,3	99,3	99,3	99,3	8,7	9,7	9,6	9,1	67,2	86,5	85,0	83,1
Indice	100	102	100	99	100	111	110	108	100	160	144	150
SOINS DE LONGUE DURÉE												
Nombre	5 150	5 478	5 249	4 891	12 157	12 001	12 029	12 458	3 866	1 972	2 015	2 414
Répartition (%)	0,7	0,7	0,7	0,7	91,3	90,3	90,4	90,9	32,8	13,5	15,0	16,9
Indice	100	106	102	95	100	99	99	102	100	51	52	62
ACCUEIL[5]												
Nombre	N.D.	N.D.	N.D.	3 889	N.D.	N.D.	N.D.	988	N.D.	N.D.	N.D.	1 510
ENSEMBLE DES CATÉGORIES[6]												
Nombre	723 024	736 676	723 530	712 100	13 314	13 289	13 302	13 706	11 796	14 642	13 456	14 321
Indice	100	102	100	98	100	100	100	103	100	124	114	121

N.D.: Non disponible
Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 2.2: Jours-présence[1] en centres hospitaliers[2] selon la catégorie de soins et la classe d'établissement[3], Québec, 1979-80 à 1982-83.

CATÉGORIES DE SOINS Indicateurs	CHSCD				CHSLD				CH PSY			
	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1979-80	1980-81[4]	1981-82	1982-83
SOINS DE COURTE DURÉE												
Nombre	7 145 513	7 358 175	7 314 867	7 282 362	63 183	67 701	56 292	52 719	356 974	614 921	611 794	623 318
Répartition (%)	80,5	81,1	79,3	78,6	1,4	1,6	1,3	1,1	11,5	18,5	18,5	18,9
Indice	100	103	102	102	100	107	89	83	100	172	171	175
SOINS DE LONGUE DURÉE												
Nombre	1 416 508	1 350 295	1 367 439	1 396 863	3 808 216	3 770 118	3 852 448	3 861 230	1 794 421	1 733 851	1 761 897	1 760 390
Répartition (%)	16,0	14,9	14,8	15,1	86,1	86,3	86,0	83,8	57,8	52,1	53,3	53,5
Indice	100	95	97	99	100	99	101	101	100	97	98	98
ACCUEIL[5]												
Nombre	310 328	364 357	536 871	580 125	550 664	529 379	570 490	691 202	950 808	977 833	929 256	908 952
Répartition (%)	3,5	4,0	5,8	6,3	12,5	12,1	12,7	15,0	30,6	29,4	28,1	27,6
Indice	100	117	173	187	100	96	104	126	100	103	98	96
ENSEMBLE DES CATÉGORIES												
Nombre	8 872 349	9 072 827	9 219 177	9 259 350	4 367 198	4 479 230	4 605 151	4 479 230	3 102 203	3 326 605	3 302 947	3 292 660
Indice	100	102	104	104	100	99	101	104	100	107	106	106

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Graphique 2.1: Répartition des jours-présence par catégorie de soins, pour l'ensemble des centres hospitaliers, Québec, 1979-80 et 1982-83.

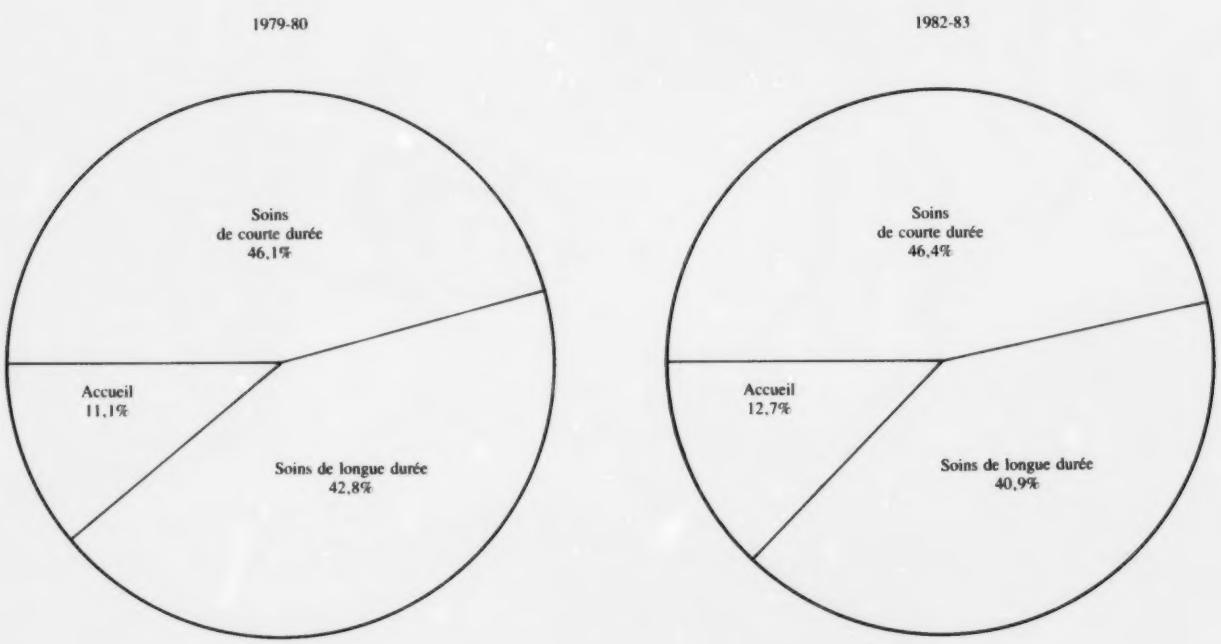


Tableau 2.3: Personnes hébergées[1] selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1979 à 1983[2].

GROUPES D'ÂGES Indicateurs	1979			1980			1981			1982			1983		
	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
MOINS DE 18 ANS															
Nombre	29	39	68	18	26	44	16	25	41	13	15	28	12	11	23
Répartition (%)*	42,6	57,4	100,0	40,9	59,1	100,0	39,0	61,0	100,0	46,4	53,6	100,0	52,2	47,8	100,0
Distribition (%)**	0,09	0,19	0,13	0,06	0,13	0,08	0,05	0,12	0,07	0,04	0,07	0,05	0,03	0,05	0,04
18 À 64 ANS															
Nombre	7 454	9 079	16 533	7 507	9 017	16 524	7 660	9 165	16 825	7 446	9 309	16 775	7 509	9 306	16 815
Répartition (%)*	45,1	54,9	100,0	45,4	54,6	100,0	45,5	54,5	100,0	44,5	55,5	100,0	44,7	55,3	100,0
Distribition (%)**	23,99	44,63	32,16	23,26	43,56	31,20	22,64	42,84	30,47	20,99	41,90	29,03	20,68	41,47	28,62
65 ANS OU PLUS															
Nombre	23 591	11 224	34 815	24 745	11 657	36 402	26 155	12 204	38 359	28 086	12 891	40 977	28 797	13 123	41 920
Répartition (%)*	67,8	32,2	100,0	68,0	32,0	100,0	68,2	31,8	100,0	68,5	31,5	100,0	68,7	31,3	100,0
Distribition (%)**	75,92	55,18	67,71	76,68	56,31	68,72	77,31	57,04	69,46	78,97	58,03	70,92	79,29	58,48	71,34
ENSEMBLE DES GROUPES D'ÂGES															
Nombre	31 074	20 342	51 416	32 270	20 700	52 970	33 831	21 394	55 225	35 565	22 215	57 780	36 318	22 440	58 758
Répartition (%)*	60,4	39,6	100,0	60,9	39,1	100,0	61,3	38,7	100,0	61,6	38,4	100,0	61,8	38,2	100,0

* Répartition selon le sexe.
** Distribution selon le groupe d'âges.
Notes: Voir *Notes des tableaux*

Graphique 2.2: Évolution du nombre de personnes hébergées selon le sexe, pour le groupe d'âge «65 ans ou plus» et pour l'ensemble des groupes d'âges, Québec, 1979 à 1983.

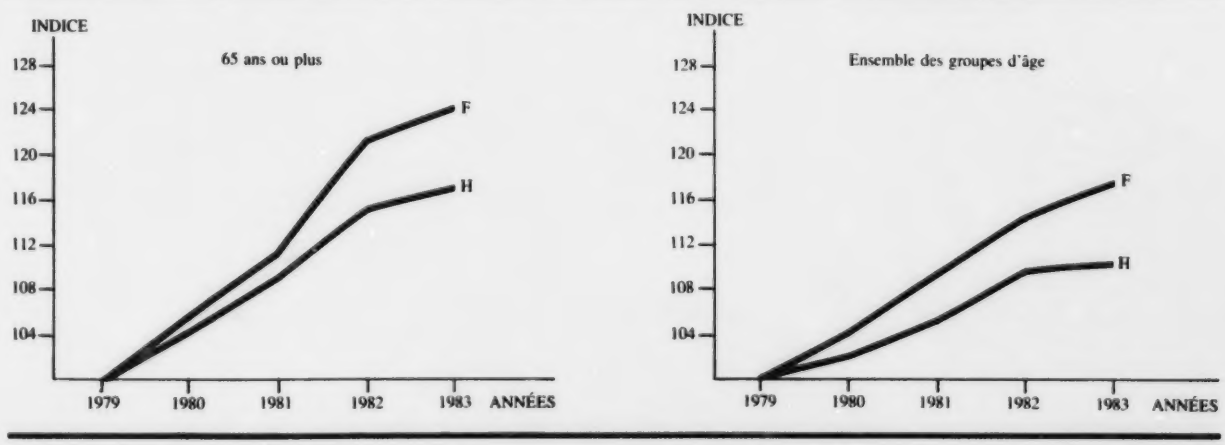


Tableau 2.4: Jours-présence[1] en réadaptation[2] selon la catégorie de centres d'accueil[3], Québec, 1978-79 à 1982-83.

CATÉGORIES DE CENTRES D'ACCUEIL Indicateurs	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
CAH[4]					
Nombre	42 815	—	38 195	—	—
Répartition (%)	1,2	—	1,1	—	—
CAR POUR HANDICAPÉS PHYSIQUES[5]					
Nombre	158 676	180 940	226 079	228 322	346 263
Répartition (%)	4,5	5,5	6,2	6,0	9,0
CAR POUR HANDICAPÉS MENTAUX[5]					
Nombre	1 874 438	1 733 632	1 859 324	1 787 361	1 812 305
Répartition (%)	52,7	53,1	50,9	46,8	47,2
CAR POUR MÉSADAPTÉS SOCIAUX[5]					
Nombre	1 315 388	1 151 950	1 345 492	1 339 613	1 273 569
Répartition (%)	37,0	35,3	36,8	35,1	33,1
CAR POUR ALCOOLISME & TOXICOMANIE					
Nombre	69 138	69 530	97 205	86 343	89 110
Répartition (%)	1,9	2,1	2,7	2,3	2,3
FOYERS POUR MÈRES CÉLIBATAIRES[5]					
Nombre	38 174	27 474	29 758	40 982	43 082
Répartition (%)	1,1	0,8	0,8	1,1	1,1
AUTRES CA[6]					
Nombre	59 842	99 953	55 856	334 550	279 026
Répartition (%)	1,7	3,1	1,5	8,8	7,3
ENSEMBLE DES CATÉGORIES					
Nombre	3 558 471	3 263 479	3 651 909	3 817 161	3 843 365
Indice	100	92	103	107	108

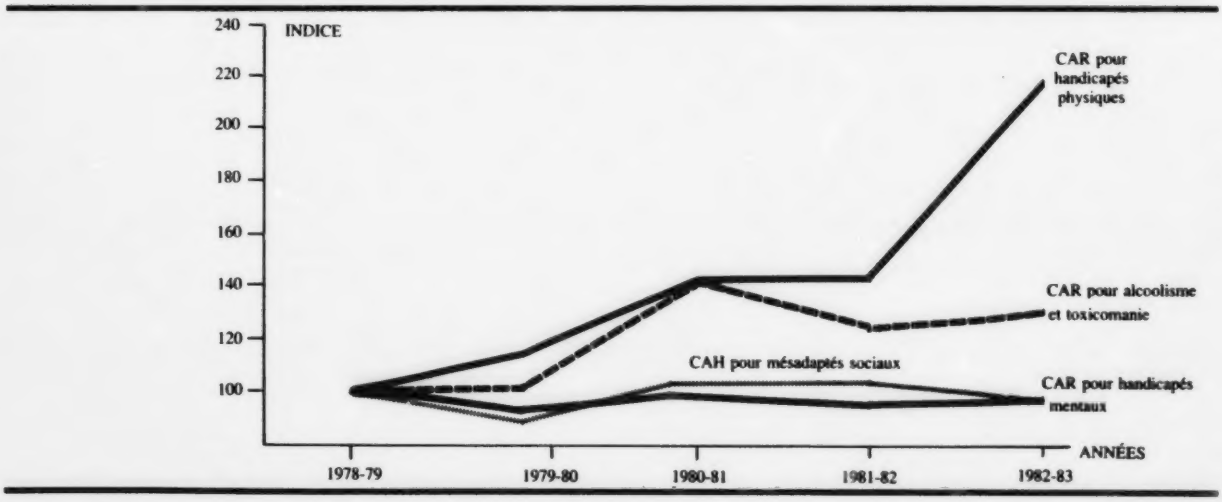
Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 2.5: Utilisation des services en centres de santé[1] selon la catégorie de soins[2], Québec, 1979-80 à 1982-83.

CATÉGORIES DE SOINS Indicateurs	1978-80	1980-81	1981-82	1982-83
SOINS DE COURTE DURÉE				
Nombre d'admissions	2 539	7 828	7 289	6 781
Nombre jours-présence	17 184	48 168	48 067	47 219
SOINS DE LONGUE DURÉE				
Nombre d'admissions	72	123	111	149
Nombre jours-présence	56 511	97 831	99 530	99 995
ACCUEIL				
Nombre d'admissions	N.D.	N.D.	N.D.	66
Nombre jours-présence	23 163	54 682	41 959	42 646
ENSEMBLE DES CATÉGORIES				
Nombre d'admissions	2 611	7 951	7 400	6 930[3]
Nombre jours-présence	95 858	200 681	189 556	189 860

N.D.: Non disponible
NOTES: Voir *Notes des tableaux*

Graphique 2.3: Évolution du nombre de jours-présence en centres d'accueil de réadaptation selon la catégorie, Québec, 1978-79 à 1982-83.



Graphique 2.4: Répartition des jours-présence selon la catégorie de soins, pour les centres de santé, Québec, 1979-80 et 1982-83.

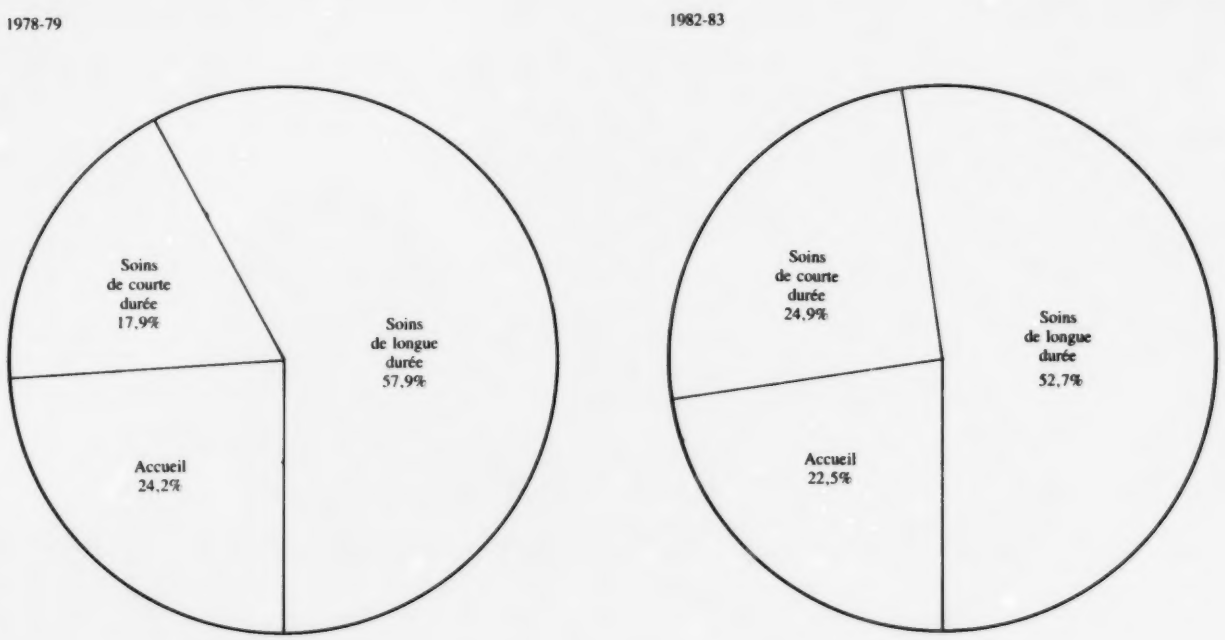


Tableau 2.6: Bénéficiaires des services en centres de services sociaux[1] selon le type de services[2] et la catégorie de clientèle, Québec, 1979-80 à 1982-83.

TYPES DE SERVICES **Catégories de clientèle** Indicateurs	1979-80[3]	1980-81[4]	1981-82[5]	1982-83[6]
ADOPTION[7]				
Enfants adoptés légalement				
Inventaire	2 200	N.D.	2 376	1 728
Nouveaux bénéficiaires*	2 674	2 758	2 417	2 237
SERVICES SOCIAUX AUX ENFANTS ET À LA FAMILLE				
Enfants placés[8]				
Inventaire	26 713	24 884	23 254	18 989
Nouveaux bénéficiaires*	15 298	15 924	N.D.	N.D.
Enfants suivis en milieu naturel				
Inventaire	26 634	18 725	15 598	17 194
Nouveaux bénéficiaires	N.D.	20 951	N.D.	N.D.
SERVICES AUX ADULTES				
Adultes placés[9]				
Inventaire	N.D.	6 947	9 827	9 586
Nouveaux bénéficiaires	5 119	5 084	N.D.	N.D.
Adultes suivis en milieu naturel				
Inventaire	11 374	8 870	6 007	5 925
Nouveaux bénéficiaires*	N.D.	9 667	N.D.	N.D.
SERVICES AUX PERSONNES ÂGÉES				
Personnes âgées placées[10]				
Inventaire	N.D.	N.D.	5 639	5 195
Nouveaux bénéficiaires*	8 569	7 995	N.D.	N.D.
Personnes âgées suivies en milieu naturel				
Inventiare	15 167	14 405	8 011	8 389
Nouveaux bénéficiaires	N.D.	11 104	N.D.	N.D.

N.D.: Non disponible

*: Il s'agit du nombre de nouveaux bénéficiaires recevant des services durant l'année financière (1er avril au 31 mars).

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 2.6: (suite) Bénéficiaires des services en centres de services sociaux[1] selon le type de services[2] et la catégorie de clientèle, Québec, 1979-80 à 1982-83 (suite).

TYPES DE SERVICES **Catégories de clientèles** Indicateurs	1979-80[3]	1980-81[4]	1981-82[5]	1982-83[6]
SERVICES DE CONSULTATION CONJUGALE				
Couples aidés				
Inventaire	2 791	2 333	1 357	972
Nouveaux bénéficiaires*	2 950	3 249	1 996	1 552
SERVICES EN MILIEUX SCOLAIRES				
Enfants pris en charge[11]				
Inventaire	11 320	N.D.	6 080	6 056
Nouveaux bénéficiaires*	N.D.	13 471	10 022	8 645
SERVICES EN MILIEUX HOSPITALIERS				
Bénéficiaires pris en charge[12]				
Inventaire	31 313	32 158	36 486	37 144
Nouveaux bénéficiaires*	N.D.	58 671	67 406	65 220
SERVICES SOCIAUX AUX AUTOCHTONES				
Bénéficiaires pris en charge				
Inventaire	1 674	1 568	1 891	1 850
Nouveaux bénéficiaires*	1 622	1 385	1 067	668
SERVICES SOCIAUX AUX IMMIGRANTS ET AUX ITINÉRANTS				
Bénéficiaires pris en charge				
Inventaire	948	740	831	822
Nouveaux bénéficiaires*	3 232	3 668	4 395	3 202
SERVICES D'AIDE À DOMICILE				
Ménages bénéficiant de services[13]				
Inventaire	4 116	5 171	3 434	3 810
Nouveaux bénéficiaires*	N.D.	9 035	7 008	5 387

N.D.:Non disponible

*: Il s'agit du nombre de nouveaux bénéficiaires recevant des services durant l'année financière (1er avril au 31 mars).

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 2.7: Services rémunérés[1] par la Régie de l'assurance-maladie selon le programme administré, Québec, 1979 à 1983.

PROGRAMMES Indicateurs	1979	1980	1981	1982	1983
SERVICES MÉDICAUX[2]					
Nombre de services	45 549 821	48 296 896	48 093 936	48 443 832	50 626 727
Nombre de contacts-patients	33 145 761	35 361 559	36 213 058	35 549 464	37 021 508
Services / contact-patient	1,37	1,37	1,37	1,36	1,37
SERVICES DENTAIRES[3]					
Nombre de services	8 953 808	10 111 216	10 749 427	8 334 630	5 019 431[4]
Nombre de bénéficiaires	854 812	988 404[5]	1 056 407	1 068 394	1 031 374
Services / bénéficiaires	10,47	10,23	10,18	7,80	4,87
SERVICES OPTOMÉTRIQUES[6]					
Nombre de services	1 782 048	1 896 869	2 019 991	2 073 127	2 203 533
Nombre de bénéficiaires	919 769	938 768	974 166	988 158	1 068 431
Services / bénéficiaires	1,94	2,02	2,07	2,13	2,06
SERVICES PHARMACEUTIQUES					
Nombre de services[7]	15 985 890	17 257 542	18 646 279	16 689 706	17 188 988
Nombre de bénéficiaires[8]	527 343	546 219	567 211	589 493	602 462
Services / bénéficiaires	30,32	31,59	32,87	38,31	38,53
SERVICES PROTHÈSES ET ORTHÈSES[9]					
Nombre de services	31 059	35 771	41 421	46 247	51 000
Nombre de bénéficiaires	17 458	19 370	21 044	23 020	25 130
Services / bénéficiaires	1,78	1,85	1,97	2,01	2,03

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 2.8: Services médicaux rémunérés[1,2] par la Régie de l'assurance-maladie selon le type d'actes, Québec, 1979 à 1983.

TYPES D'ACTES Indicateurs	1979	1980	1981	1982	1983
CONSULTATIONS[3]					
Nombre	1 741 572	1 936 267	1 992 871	2 008 333	2 017 774
Répartition (%)	3,8	4,0	4,1	4,1	4,0
Indice	100	111	114	115	116
EXAMENS[4]					
Nombre	28 629 339	30 477 241	30 276 045	30 591 488	31 915 456
Répartition (%)	62,9	63,2	63,0	63,1	63,0
Indice	100	106	106	107	111
ACTES DIAGNOSTICS[5]					
Nombre	3 730 489	4 074 497	4 147 483	4 230 633	4 321 610
Répartition (%)	8,2	8,4	8,6	8,7	8,5
Indice	100	109	111	113	116
RADIOLOGIE[6]					
Nombre	2 061 138	2 079 483	1 899 725	1 839 462	1 900 793
Répartition (%)	4,5	4,3	4,0	3,8	3,8
Indice	100	101	92	89	92
ACTES THÉRAPEUTIQUES[7]					
Nombre	5 375 728	5 453 593	5 390 685	5 542 879	6 016 021
Répartition (%)	11,8	11,3	11,2	11,4	11,9
Indice	100	101	100	103	112
TRAITEMENTS PSYCHIATRIQUES[8]					
Nombre	1 419 266	1 474 170	1 529 387	1 509 037	1 582 680
Répartition (%)	3,1	3,1	3,2	3,1	3,1
Indice	100	104	108	106	112

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 2.8: Services médicaux rémunérés[1,2] par la Régie de l'assurance-maladie selon le type d'actes, Québec, 1979 à 1983. **(suite)**

TYPES D'ACTES Indicateurs	1979	1980	1981	1982	1983
ACTES CHIRURGICAUX[9]					
Nombre	1 771 048	1 892 600	1 847 865	1 867 120	1 952 926
Répartition (%)	3,9	3,8	3,8	3,9	3,9
Indice	100	107	104	105	110
ASSISTANCE-CHIRURGICALE[10]					
Nombre	113 955	126 742	120 429	118 455	118 838
Répartition (%)	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2
Indice	100	111	106	104	104
ANESTHÉSIES-RÉANIMATION[11]					
Nombre	687 120	721 956	679 848	709 122	746 025
Répartition (%)	1,5	1,5	1,4	1,5	1,5
Indice	100	105	99	103	109
AUTRES[12]					
Nombre	20 166	60 347	209 598	27 303	54 604
Répartition (%)	0,1	0,1	0,4	0,1	0,1
Indice	100	299	1 039	135	271
ENSEMBLE DES TYPES D'ACTES					
Nombre	45 549 821	48 296 896	48 093 936	48 443 832	50 626 727
Indice	100	106	106	106	111

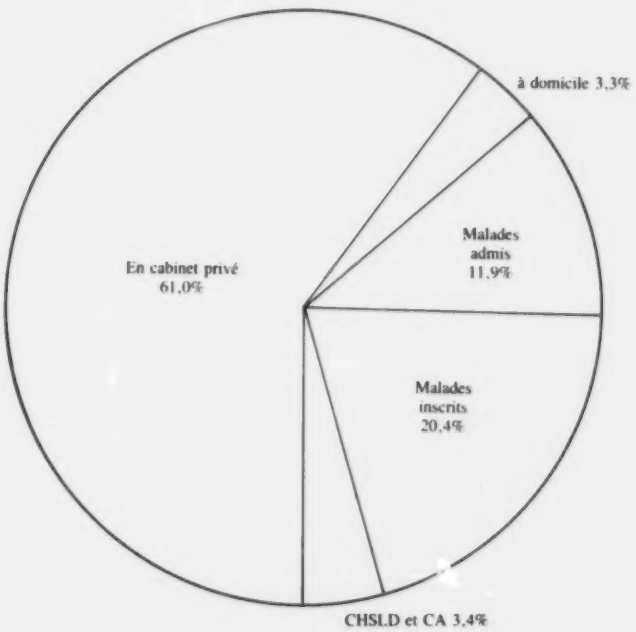
Notes: Voir *Notes des tableaux*

Tableau 2.9: Examens médicaux rémunérés[1, 2] par la Régie de l'assurance-maladie selon le milieu de dispensation, Québec, 1979 à 1983.

MILIEUX DE DISPENSATION Indicateurs	1979	1980	1981	1982	1983
CABINET					
Nombre	17 349 459	18 278 842	18 330 091	18 630 693	19 456 865
Indice	100	106	106	107	112
Taux pour 1 000 habitants	2 724,4	2 854,7	2 847,0	2 881,1	2 987,1
DOMICILE					
Nombre	962 967	1 243 011	1 140 694	1 113 991	1 062 809
Indice	100	126	116	113	108
Taux pour 1 000 habitants	154,4	194,1	177,2	172,3	163,2
MALADES ADMIS[3]					
Nombre	3 485 923	3 690 549	3 487 394	3 578 290	3 796 804
Indice	100	106	100	103	109
Taux pour 1 000 habitants	547,6	576,4	541,7	553,4	582,9
MALADES INSCRITS[4]					
Nombre	5 832 595	6 210 632	6 229 068	6 167 975	6 508 408
Indice	100	106	107	106	112
Taux pour 1 000 habitants	916,0	970,0	967,5	953,8	999,2
CHSLD ET CA					
Nombre	978 395	1 054 207	1 088 798	1 100 539	1 090 570
Indice	100	108	111	112	111
Taux pour 1 000 habitants	153,6	164,6	169,1	170,2	167,4
ENSEMBLE DES MILIEUX DE DISPENSATION					
Nombre	28 629 339	30 477 241	30 276 045	30 591 488	31 915 456
Indice	100	106	106	107	111
Taux pour 1 000 habitants	4 495,7	4 759,8	4 702,4	4 730,8	4 899,7

Notes: Voir *Notes des tableaux*

Graphique 2.5: Répartition du nombre d'examens médicaux selon le milieu de dispensation, Québec, 1983.



SECTION 2

TABLEAU 2.1 :

1. Il s'agit des admissions relevées entre le 1er avril et le 31 mars de chaque année.
2. Données extraites des rapports statistiques produits annuellement par les établissements du réseau.
3. Comprend les établissements publics, privés conventionnés et fédéral.
4. Le nombre de centres hospitaliers à vocation psychiatrique est passé de 9 à 15, en 1980-81.
5. Les données concernant les admissions pour la catégorie de soins « accueil » à l'intérieur des CH ne sont pas disponibles pour les années 1979-80 à 1981-82.
6. Excluant les admissions en « accueil » pour 1982-83.

TABLEAU 2.2 :

1. Il s'agit des jours-présence observés entre le 1er avril et le 31 mars de chaque année, quel que soit le moment où est survenue l'hospitalisation.
2. Données extraites des rapports statistiques produits annuellement par les établissements du réseau.
3. Comprend les établissements publics, privés conventionnés et fédéral.
4. Le nombre de centres hospitaliers à vocation psychiatrique est passé de 9 à 15, en 1980-81.
5. Comprend l'hébergement, la réadaptation et la transition.

TABLEAU 2.3 :

1. Données extraites du fichier contribution des adultes hébergées au Québec, années respectives.
2. Il s'agit de la situation observée au mois de mars de chaque année.

TABLEAU 2.4 :

1. Données extraites des rapports statistiques produits annuellement par les établissements du réseau.
2. Incluant les jours-présence en transition.
3. Inclut les centres d'accueil privés, avec ou sans but lucratif, qu'ils soient conventionnés, à taux fixe ou auto-financés.
4. Concerne les places d'accueil de réadaptation dans les CAH.
5. Inclut les foyers de groupes et les pavillons.
6. Inclut les autres foyers de groupe et l'apprentissage aux habitudes de travail (ateliers) ainsi que les autres CAT (avant leur intégration au CAR).

TABLEAU 2.5 :

1. Données extraites des rapports statistiques produits annuellement par les établissements du réseau des Affaires sociales.
2. Comprend les soins physiques et les soins psychiatriques.
3. Excluant les admissions en « accueil »(66).

TABLEAU 2.6 :

1. Données extraites du rapport *État de situation* présenté au MAS par les 14 CSS du réseau des Affaires sociales.
2. Il s'agit d'un échantillon des services dispensés par les CSS.
3. Inventaire au 26 janvier 1980.
4. Inventaire au 29 novembre 1980.
5. Inventaire au 31 mars 1982.
6. Inventaire au 31 mars 1983.

7. Comprend les adoptions régulières, spéciales et internationales.
8. Il s'agit des enfants placés en familles d'accueil et en institutions.
9. Il s'agit des adultes placés en familles d'accueil et en institutions.
10. Comprend les placements en familles d'accueil et en institutions.
11. Comprend les niveaux primaire et secondaire.
12. Comprend des services familiaux et de planning offerts à des patients hospitalisés pour des soins médicaux ou psychiatriques.
13. Comprend les familles, les personnes âgées et les adultes handicapés qui bénéficient des services d'une auxiliaire familiale et d'une aide ménagère, ou l'une des deux.

TABLEAU 2.7 :

1. Données extraites des Statistiques annuelles de la RAMQ, années respectives.
2. Ce sont les services médicaux dispensés par les professionnels rémunérés à l'acte (consultations, examens, etc.) en vertu du Régime d'assurance-maladie. Le nombre de contacts-patients représente la somme des examens, des consultations, des traitements psychiatriques (psychothérapie) et des actes chirurgicaux. Ici, les traitements psychiatriques dénombrés ont trait aux séances seulement.
3. Comprend les programmes « chirurgie buccale », « services dentaires pour les enfants » et « soins dentaires pour les bénéficiaires de l'aide sociale ».
4. La couverture des programmes de services dentaires a été élargie en avril 1979, puis réduite en août 1982. Cette diminution, beaucoup plus importante que celle de l'année précédente, s'explique principalement par le fait que les modifications apportées à la couverture des programmes en août 1982, s'appliquent à toute l'année en 1983.
5. Le nombre de participants de moins de 15 ans au programme de chirurgie buccale pour l'année 1980, a été *estimé* à 7 288.
6. Comprend l'examen complet, partiel et subséquent de la vision, l'étude de la vision des couleurs, l'examen des champs visuels, l'étude de la mobilité oculaire et l'adaptométrie, ainsi que les examens spécifiques.
7. Il s'agit du nombre d'ordonnances prescrites aux bénéficiaires de l'aide sociale et aux personnes âgées de 65 ans ou plus.
8. Il s'agit du nombre de personnes admissibles au programme, c'est-à-dire, le nombre annualisé de personnes distinctes inscrites dans un fichier de bénéficiaires une fois dans l'année.
9. Comprend les prothèses, appareils orthopédiques, dispositifs ou autres équipements prescrits à toutes personnes handicapées de façon permanente.

TABLEAU 2.8 :

1. Données extraites des *Statistiques annuelles de la RAMQ*, secteurs des services médicaux, années respectives.
2. Il s'agit des services médicaux dispensés par des professionnels rémunérés à l'acte en vertu du régime d'assurance-maladie.
3. La consultation est l'examen clinique qu'un médecin effectue à la demande écrite du médecin traitant, lorsque ce dernier demande l'opinion d'un confrère en raison de la complexité ou de la gravité d'un cas.
4. Les examens comprennent le questionnaire du malade, l'examen clinique nécessaire à l'établissement du diagnostic et du traitement ou à l'appréciation du traitement en cours, et la consignation au dossier des données significatives jugées pertinentes.

   Les différents examens se partagent de la façon suivante :
   — examen en cabinet
   — examen à domicile
   — examen en établissements (à l'exception des centres hospitaliers de soins de longue durée et des centres d'accueil).
   — examen d'un malade admis (malade hospitalisé)
   — examen d'un malade inscrit (malade inscrit à la consultation externe ou d'urgence, ou à un CLSC,

mais traité par un médecin rémunéré à l'acte)
— examen fait dans un centre hospitalier de soins de longue durée ou dans un centre d'accueil.

5. Cette catégorie d'actes regroupe l'ensemble des procédés techniques servant à confirmer ou à infirmer un diagnostic. Ce type de services inclut l'audiométrie et les épreuves de fonction respiratoire, mais exclut la radiologie.
6. Cette catégorie s'applique à la radiologie diagnostique pratiquée en cabinet privé. La rémunération d'un acte couvre la consultation ou l'examen, la fluoroscopie lorsqu'elle fait partie intégrante de l'examen, l'interprétation, le rapport écrit, les clichés radiologiques ainsi que tous les frais reliés à l'obtention de ces derniers.
7. Les actes thérapeutiques comprennent un ensemble d'actes ou de services destinés à traiter le malade.
8. Les traitements psychiatriques comprennent principalement les séances de psychothérapie en cabinets et en établissements.
9. La rémunération d'une intervention chirurgicale couvre l'ensemble des examens et des soins préopératoires, les consultations, l'acte chirurgical lui-même, les visites, les examens et les soins postopératoires.
10. Ces services sont payés au médecin qui assiste le chirurgien au cours d'une intervention chirurgicale.
11. Les actes d'anesthésie, tant régionale que générale, de même que les actes de réanimation sont compris dans cette catégorie.
12. La catégorie « autres » comprend les actes non négociés, les frais de déplacement dans le cas de visites à domicile effectuées à l'extérieur du centre où le médecin exerce, et les constatations de décès.

TABLEAU 2.9 :

1. Données extraites des *Statistiques annuelles de la RAMQ*, section des services médicaux, années respectives.
2. Les examens comprennent le questionnaire du patient, l'examen clinique nécessaire à l'établissement du diagnostic et du traitement ou à l'appréciation du traitement en cours, et la consignation dans le dossier des données significatives.
3. Ce sont les examens dispensés à un malade hospitalisé.
4. Ce sont les examens dispensés à un malade inscrit à la clinique externe, à l'urgence, ou à un CLSC, mais effectués par un médecin rémunéré à l'acte.
5. Les taux pour 1 000 habitants ont été calculés à l'aide des données de population prises au 1er juillet de chaque année, telles qu'elles ont été estimées au service des études opérationnelles :

1979	6 368 160
1980	6 402 994
1981	6 438 403
1982	6 466 444
1983	6 513 694

3

L'ÉVOLUTION DES COÛTS

Cette section situe d'une part l'importance des coûts reliés aux Affaires sociales parmi l'ensemble des dépenses publiques et ventile, d'autre part, les dépenses du MAS selon les centres de responsabilités[1] et les domaines d'activités[2] déjà définis. L'évolution des dépenses, en dollars constants de 1971, pour certains grands agrégats du domaine des Affaires sociales, termine ce chapitre.

Les Affaires sociales par rapport à l'ensemble des dépenses publiques

Les dépenses publiques sont présentées dans les *Comptes publics* et les *Crédits publics* du Québec selon deux ventilations[3] : l'une présente des dépenses par ministère, programme et élément de programme, l'autre, par mission, grand domaine et grand secteur.

Pour situer les dépenses publiques en Affaires sociales par rapport à l'ensemble des dépenses publiques, nous utilisons la ventilation par mission.

Ainsi, dans cette section, on retrouve l'évolution des coûts à travers trois paliers, soient les grandes missions gouvernementales, les grands domaines de la mission sociale et les grands secteurs du domaine Santé et adaptation sociale, pour une période couvrant dix années successives, c'est-à-dire, 1975-76 à 1984-85.

Les dépenses par mission

Au Québec, les dépenses publiques sont divisées en quatre grandes missions : économique, éducative et culturelle, sociale, ainsi que gouvernementale et administrative.

De 1975-76 à 1984-85, les dépenses totales des quatre missions sont passées de 9,4 milliards de dollars à 25,6 milliards, ce qui représente plus du quart (25,5 %) du Produit Intérieur Brut (PIB) québécois (tableau 3.1).

Durant cette période, la part relative de chaque mission n'a pratiquement pas variée (graphique 3.1). En 1984-85, la mission sociale totalise près de 40 % du total des dépenses, comparativement à 12 % pour la mission économique.

---

1 La liste des centres de responsabilités est disponible à l'annexe 2.

2 Voir la définition des domaines d'activités à l'annexe 1.

3 Voir illustration de la ventilation des dépenses publiques à l'annexe 3.

À l'examen du graphique 3.2, on constate que durant ces dix années, les missions gouvernementale et administrative ainsi qu'éducative et culturelle ont vu leurs dépenses augmenter de 195 % et 186 % respectivement ; pendant ce temps, les dépenses consacrées à la mission sociale augmentaient de 178 %, passant de 586,25 à 1 539,71 dollars par habitant (tableau 3.1).

Les dépenses par grand domaine[1]

Les dépenses relatives à la mission sociale sont réparties en trois grands domaines : Sécurité du revenu, Santé et adaptation sociale et Habitation.

La part consacrée au domaine Santé et adaptation sociale n'a cessé de décroître depuis 1975-76, passant de 80 % à un peu plus de 71 %, en 1984-85 (graphique 3.3). Pendant ce temps, celle du domaine Sécurité du revenu, dont l'importance relative se situait à moins de 19 %, atteint maintenant 25,5 %.

Ainsi, le taux d'augmentation relatif au domaine Sécurité du revenu, pour la période couverte, est presque le double de celui des dépenses reliées à la santé et à l'adaptation sociale, soit 280 % contre 149 % (graphique 3.4).

En 1984-85, les 7,2 milliards de dollars consacrés à la santé et à l'adaptation sociale, soit 1 102,13 $ par personne, représentent plus de 7 % du PIB québécois (tableau 3.2).

Les dépenses par grand secteur

L'examen du domaine Santé et adaptation sociale selon quatre grands secteurs constitue un troisième palier d'analyse de l'évolution des dépenses.

Le premier secteur, soit celui de la Prévention et amélioration, regroupe les dépenses reliées aux CLSC, au soutien des organismes bénévoles et à la protection du milieu. Le second, c'est-à-dire celui du Recouvrement de la santé, couvre les services en CHSCD, en CHSLD[2] et en centres hospitaliers à vocation psychiatrique ainsi que le régime d'assurance-maladie. La Réadaptation sociale constitue le troisième secteur. Il réunit les dépenses relatives aux services en CSS, en CAH et en CAR, ainsi que les montants consacrés aux relations avec les citoyens et à l'Office des personnes handicapées du Québec. Quant au dernier secteur, Administration et services, il englobe les éléments suivants : la coordination de la recherche, la coordination régionale et nationale, la direction et la gestion des programmes d'affaires sociales, ainsi que la direction et la gestion de l'Office des services de garde à l'enfance.

Au cours de la période étudiée, les secteurs Prévention et amélioration ainsi que celui du Recouvrement de la santé ont vu l'importance relative de leurs dépenses diminuer (graphique 3.5). Ainsi, la proportion des dépenses consacrées au recouvrement de la santé est passée de plus de 76 %, en 1975-76, à moins de 68 % en 1984-85. Pendant ce temps, les dépenses reliées à la réadaptation sociale augmentaient de plus de 8 %, passant de 16,4 % à 24,6 %.

En dix ans, l'augmentation des dépenses consacrées à la réadaptation sociale ainsi qu'à l'administration et services, a été deux fois plus rapide que celle des dépenses reliées au recouvrement de la santé, soit 273 % et 271 % respectivement, par rapport à 121 % (graphique 6.6).

En 1984-85, les 749,21 dollars per capita dépensés pour le recouvrement de la santé représentent 4,9 % du PIB, alors qu'en 1975-76, cette proportion atteignait 5,2 % (tableau 3.3).

La ventilation des dépenses du ministère des Affaires sociales

Dans la section précédente, l'évolution des dépenses en Affaires sociales a été présentée quel que soit le ministère

[1] Les grands domaines de chacune des missions gouvernementales sont totalement différents des domaines d'activités définis à l'annexe.

[2] En 1983-84 et 1984-85, les dépenses relatives aux CHSLD appartiennent au secteur Réadaptation sociale.

impliqué ; la description suivante se fait en fonction de certaines ventilations.

Nous avons inclus dans ces dépenses, les montants consacrés à la RAMQ. Par contre, nous avons exclu les dépenses relatives aux programmes de sécurité du revenu, soient les allocations familiales, l'aide sociale et la sécurité du revenu des chasseurs et piégeurs Cris, afin de préserver l'homogénéité des séries statistiques, ces programmes relevant du ministère de la Main d'oeuvre depuis 1981.

Plusieurs sources de données sont mises à contribution. La plus importante, en ce qui a trait au volume d'informations recueillies, est constituée des rapports financiers annuels (AS-471 et AS-472) produits par les établissements du réseau. Les sources suivantes sont venues compléter notre base de données : les *Comptes publics du Québec*, le *Rapport annuel de la RAMQ*, les *Statistiques annuelles de la RAMQ*, le *Rapport annuel du MAS*, le *Rapport annuel des CRSSS*, ainsi que les compilations effectuées par le service des Engagements et paiements du MAS.

La description porte sur une période couvrant cinq années successives, soit 1978-79 à 1982-83.

Nous abordons l'évolution des dépenses sous divers aspects, à savoir, les centres de responsabilités[1], les domaines d'activités[2], les composantes de la structure d'activités[3] et les programmes administrés par la RAMQ.

Par centre de responsabilités

La ventilation des dépenses du MAS par centre de responsabilités est sans doute la façon la plus classique de présenter l'évolution des coûts.

En effet, il s'agit de décrire l'évolution des dépenses relatives à chacune des classes d'établissements constituant le réseau des Affaires sociales, en complétant l'analyse par l'évolution des dépenses de la RAMQ et ceux d'autres éléments tels, la direction et gestion du MAS et de ses programmes, l'administration des CRSSS et les organismes bénévoles.

En 1982-83, les dépenses reliées aux CHSCD et à la RAMQ représentent, à elles seules, presque 64% de l'ensemble des dépenses du MAS, soit 44,6 % et 19,3 % respectivement (graphique 3.7).

En cinq ans, ces deux centres de responsabilités ont vu leurs dépenses augmenter de 56 %, alors que les CLSC, les CAH et les CHSLD montraient des taux d'augmentation respectifs de 240 %, 123 % et 99 % (tableau 3.4).

De 666,46 dollars qu'elles étaient en 1978-79, les dépenses du MAS atteignent 1 043,63 dollars per capita en 1982-83, soit une augmentation globale de 61 %.

Si on considère l'ensemble des sept classes d'établissements du réseau, on constate qu'environ 75 % de l'ensemble des dépenses vont à la rémunération (tableau 3.5). Cette proportion varie autour de 70 % pour les CA, alors qu'elle frôle les 80 % dans les CHSLD et les centres hospitaliers à vocation psychiatrique. De 85 % en 1978-79, le poids de la rémunération diminue jusqu'à 79,7 % en 1982-83, dans les CSS.

Par domaine d'activités

La ventilation par domaine d'activités s'avère une autre façon intéressante d'aborder l'évolution des dépenses du MAS.

Ces domaines[1], définis d'une part, par le regroupement des centres d'activités (c/a) utilisés dans les rapports financiers produits annuellement par les établissements du réseau et, d'autre part, par l'imputation des autres dépenses non-incluses dans les rapports financiers, constituent une suite logique d'actions ou d'activités dans le processus de dispensation des services de santé et des services sociaux par le MAS et son réseau d'établissements.

---

[1] Voir annexe 2
[2] Voir annexe 1
[3] Voir annexe 4

[1] La définition des domaines d'activités est présentée à l'annexe 1.

Les neuf domaines d'activités retenus sont les suivants : les activités préventives, diagnostiques, thérapeutiques physiques, thérapeutiques psychiques, de réadaptation, de soutien et protection, administratives, d'appoint, ainsi que les autres activités non-réparties.

En général, la proportion des dépenses imputables à chaque domaine a peu varié au cours des cinq années. À elles seules, les activités thérapeutiques physiques et les activités d'appoint constituent plus de 51 % de l'ensemble des dépenses, soit 30,4 % et 20,9 % respectivement (graphique 3.8).

Des 6,8 milliard de dollars dépensés en 1982-83, 2,1 millards vont aux activités thérapeutiques physiques, 1,4 millard aux activités d'appoint et presque 1 milliard aux activités administratives (tableau 3.6).

Au cours de la période étudiée, ce sont les activités de soutien et protection qui ont connu la hausse la plus importante (148 %), suivies des activités préventives (102 %), alors que les activités diagnostiques montraient le taux le moins élevé (25 %).

Des 2,3 milliards de dollars versés en rémunération dans l'ensemble des domaines d'activités, en 1978-79, plus de 1,3 milliard l'ont été pour des activités de services[2], soit plus de 56 %. En 1982-83, cette proportion atteint environ 58 % (tableau 3.7).

Par composante de la structure d'activités : 1982-83

Le tableau 3.8 établit, au niveau des dépenses du MAS, pour la dernière année de la période, le lien entre les centres de responsabilités et la structure d'activités.

La dimension première a déjà fait l'objet d'une présentation. Quant à la seconde, les domaines d'activités ont été ventilés selon leurs différentes composantes, le tout constituant la structure d'activités du MAS et de son réseau.

L'examen du tableau 3.8 amène une constatation intéressante : on observe une grande dispersion des montants relatifs à chaque centre de responsabilités à travers la structure d'activités. Le fait que chaque centre de responsabilités comporte des dépenses au niveau d'un grand nombre de composantes de la structure d'activités, dénote l'implication de la plupart des classes d'établissements au niveau de la majorité des activités socio-sanitaires pratiquées au sein du réseau des Affaires sociales.

En ce qui concerne les dépenses par composante de la structure d'activités, certains éléments retiennent l'attention. D'abord, plus de 50 % des dépenses imputées aux activités thérapeutiques physiques sont attribuables aux soins de courte durée dispensés à des bénéficiaires placés en institution (1,05 milliard de dollars) ; cette constatation vaut également pour les activités thérapeutiques psychiques, avec 121 millions attribués à ce type de soins sur les 250 millions imputés au domaine d'activités. De plus, 225 millions des 438 millions imputés aux activités de réadaptation sont attribuables au rétablissement des comportements sociaux, dont 180 millions à l'intégration sociale. Enfin, 1,09 milliard, parmi les 1,41 milliard imputés aux activités d'appoint, vont aux services auxiliaires, se répartissant entre les dépenses d'hôtellerie (694 millions) et de fonctionnement (399 millions).

Par programme administré par la RAMQ

En 1982-83, les dépenses de la RAMQ atteignent plus de 19% de l'ensemble des dépenses du MAS. Compte tenu de son importance en termes financiers et de son statut particulier (administration autonome), il apparaît intéressant d'étudier l'évolution des dépenses qui lui sont consacrées.

Pour ce faire, nous avons ventilé les dépenses de la RAMQ selon les principaux programmes qu'elle administre. Cependant, il faut mentionner que les données utilisées dans cette section diffèrent de celles qui ont été fournies précédemment, d'une part, parce que la source est différente et, d'autre part, parce que la rémunération des internes et résidents, les services hospitaliers rendus hors du Québec et ceux qui sont dispensés au Québec à des résidents des autres provinces, y sont inclus.

[2] Il s'agit des six premiers domaines d'activités.

De 1978-79 à 1983-84, la répartition des dépenses par programme a peu varié. Le programme le plus coûteux demeure, en 1983-84, les services médicaux avec 70 % de l'ensemble des dépenses (graphique 3.9).

Par contre, au cours de cette période de six années, ce sont les programmes prothèses et orthèses ainsi que les services dentaires qui ont connu les taux d'augmentation les plus élevés, soit 220 % et 109 % respectivement, alors que les dépenses de l'ensemble des programmes connaissaient une augmentation de 74 %, passant de moins de 1 milliard de dollars, en 1978-79, à 1,6 millard de dollars, en 1983-84 (tableau 3.9).

L'évolution des coûts en dollars constants de 1971

L'évolution des dépenses épurées de l'inflation permet de jeter un éclairage nouveau sur l'augmentation des coûts dans le domaine des Affaires sociales.

Le tableau 3.10 présente l'évolution des dépenses, en dollars constants de 1971, pour huit grands agrégats reliés au domaine des Affaires sociales. Les données de base sont extraites des tableaux 3.1, 3.2, 3.3 et 3.4 de ce document, et elles couvrent la période 1978-79 à 1982-83.

À l'examen du tableau, nous constatons une augmentation réelle de 11 % des dépenses consacrées à la mission sociale. À l'intérieur de la mission sociale, le domaine Santé et adaptation sociale montre une augmentation plus modeste de 5 % en cinq ans.

Les quatre secteurs constituant le domaine Santé et adaptation sociale ont vécu des évolutions différentes. Le secteur Prévention et amélioration, après une chute de 29 % en 1979-80, voit les dépenses qui lui sont consacrées augmenter jusqu'à la fin de la période pour atteindre 82 millions de dollars. Le secteur Recouvrement de la santé, quant à lui, montre une augmentation réelle de 8 % en cinq ans. Pendant ce temps, le secteur Réadaptation sociale subit une diminution de 7 % en termes réels, passant de 485 millions de dollars à 454 millions en 1982-83. Le dernier secteur bénéficie, durant la même période, d'une augmentation de dépenses de 32 %.

Si on considère les dépenses du ministère des Affaires sociales telles qu'elles sont définies au tableau 3.4, on constate une augmentation réelle de 7% durant la période de 1978-79 à 1982-83. Pendant ce temps, la RAMQ voyait ses dépenses augmenter de 4 %.

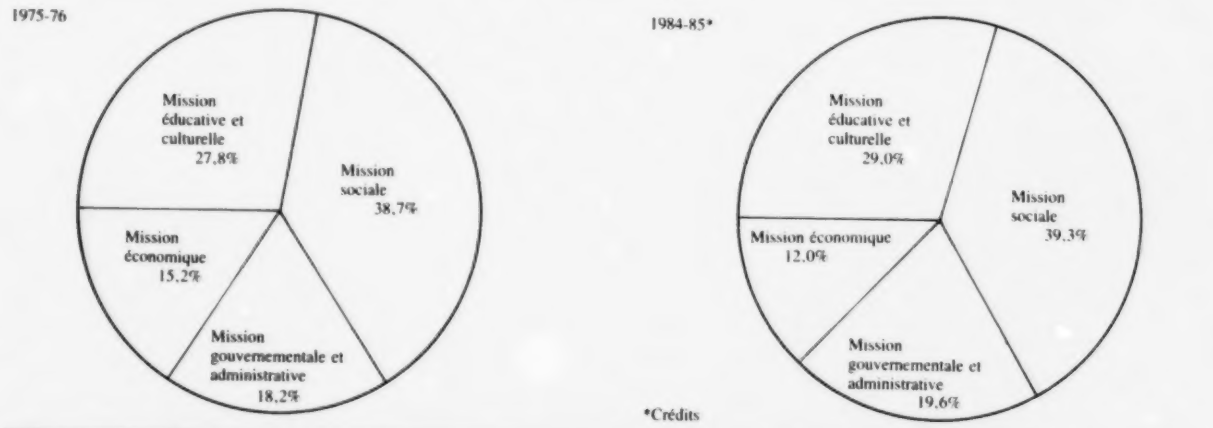
Tableau 3.1 Dépenses[1] gouvernementales selon la mission, Québec, 1975-76 à 1984-85.

MISSIONS Indicateurs	1975-76	1976-77	1977-78	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1983-84*	1984-85*
MISSION ÉCONOMIQUE										
Dépenses (.000 $)	1 427 819	1 452 541	1 557 954	1 630 809	1 859 349	2 018 990	2 150 592	2 340 246	2 998 873	3 074 935
Per capita ($)	230,56	232,53	247,74	258,37	292,78	315,51	333,62	361,22	460,25	469,36
% PIB	3,35	3,02	2,97	2,79	2,85	2,72	2,61	2,73	3,24	3,05
MISSION ÉDUCATIVE ET CULTURELLE										
Dépenses (.000 $)	2 606 419	3 264 712	3 792 754	4 116 866	4 635 516	5 820 792	6 816 804	7 071 241	7 598 412	7 445 653
Per capita ($)	420,88	522,63	603,12	652,23	729,92	909,62	1 057,50	1 091,46	1 166,15	1 136,50
% PIB	6,12	6,78	7,24	7,04	7,11	7,85	8,27	8,26	8,20	7,40
MISSION SOCIALE[2]										
Dépenses (.000 $)	3 630 519	4 229 526	4 673 005	5 220 022	5 821 576	6 620 937	7 611 732	8 694 320	9 430 146	10 087 213
Per capita ($)	586,25	677,09	743,09	827,00	916,68	1 034,65	1 180,82	1 341,98	1 447,27	1 539,71
% PIB	8,53	8,79	8,92	8,93	8,92	8,92	9,24	10,15	10,17	10,02
MISSION GOUVERNEMENTALE et administrative										
Dépenses (.000 $)	1 706 327	1 924 264	2 191 164	2 430 335	2 806 759	3 098 027	3 780 679	4 153 489	5 078 148	5 032 199
Per capita ($)	275,53	308,05	348,43	385,03	441,96	484,13	586,50	641,10	779,36	768,11
% PIB	4,01	4,00	4,18	4,16	4,30	4,18	4,59	4,85	5,48	5,00
ENSEMBLE DES MISSIONS										
Dépenses (.000 $)	9 371 084	10 871 043	12 214 877	13 398 032	15 123 200	17 558 746	20 359 807	22 259 296	25 105 579	25 640 000
Per capita ($)	1 513,22	1 740,30	1 942,38	2 122,62	2 381,34	2 743,91	3 158,45	3 435,76	3 853,02	3 913,69
% PIB	22,01	22,58	23,31	22,92	23,19	23,67	24,71	26,00	27,08	25,47

*Crédits

Notes: voir *Notes des tableaux*

Graphique 3.1: Répartition des dépenses gouvernementales selon la mission, Québec, 1975-76 et 1984-85.



Graphique 3.2: Évolution des dépenses gouvernementales selon la mission, Québec, 1975-76 à 1984-85.

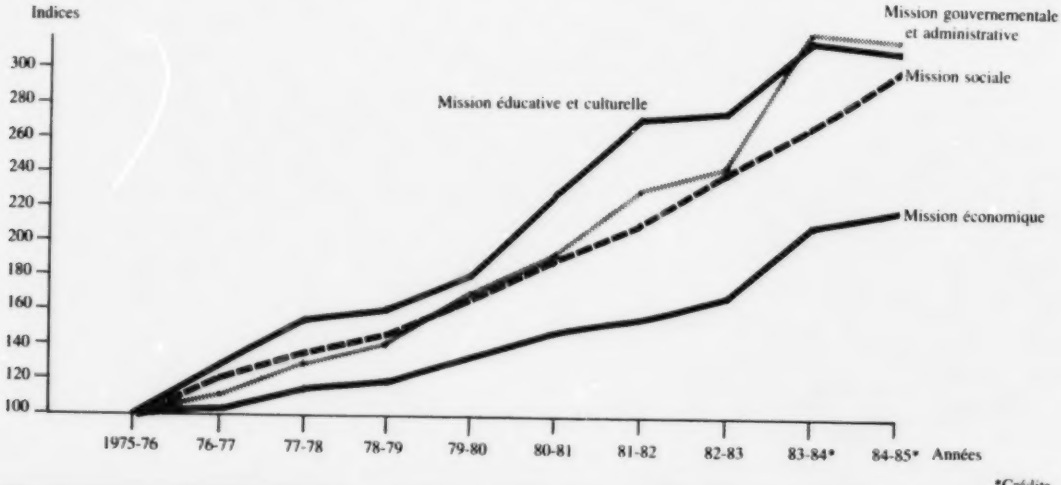


Tableau 3.2 Dépenses[1] consacrées à la mission sociale selon le grand domaine, Québec, 1975-76 à 1984-85.

GRANDS DOMAINES Indicateurs	1975-76	1976-77	1977-78	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1983-84*	1984-85*
SÉCURITÉ DU REVENU										
Dépenses (,000 $)	677 861	811 586	940 916	1 047 302	1 205 166	1 396 516	1 650 390	2 097 165	2 370 727	2 576 269
Per capita ($)	109,46	129,92	149,62	165,92	189,77	218,23	256,03	323,70	363,84	393,24
% PIB	1,59	1,69	1,80	1,79	1,85	1,88	2,00	2,45	2,56	2,56
SANTÉ ET ADAPTATION SOCIALE[2]										
Dépenses (,000 $)	2 904 506	3 365 693	3 665 001	4 083 772	4 508 141	5 090 396	5 777 745	6 429 760	6 787 381	7 220 438
Per capita ($)	469,01	538,80	582,80	646,98	709,87	795,48	896,31	992,44	1 041,68	1 102,13
% PIB	6,82	6,99	6,99	6,98	6,91	6,86	7,01	7,51	7,32	7,17
HABITATION										
Dépenses (,000 $)	48 152	52 247	67 088	88 948	108 269	134 025	183 597	227 395	272 038	290 506
Per capita ($)	7,78	8,36	10,67	14,09	17,05	20,94	28,48	35,10	41,75	44,34
% PIB	0,11	0,11	0,13	0,15	0,17	0,18	0,22	0,27	0,29	0,29

*Crédits

Notes: voir *Notes des tableaux*

Graphique 3.3: Répartition des dépenses consacrées à la mission sociale selon le grand domaine, Québec, 1975-76 et 1984-85.

Graphique 3.4: Évolution des dépenses consacrées à la mission sociale selon le grand domaine, Québec, 1975-76 à 1984-85.

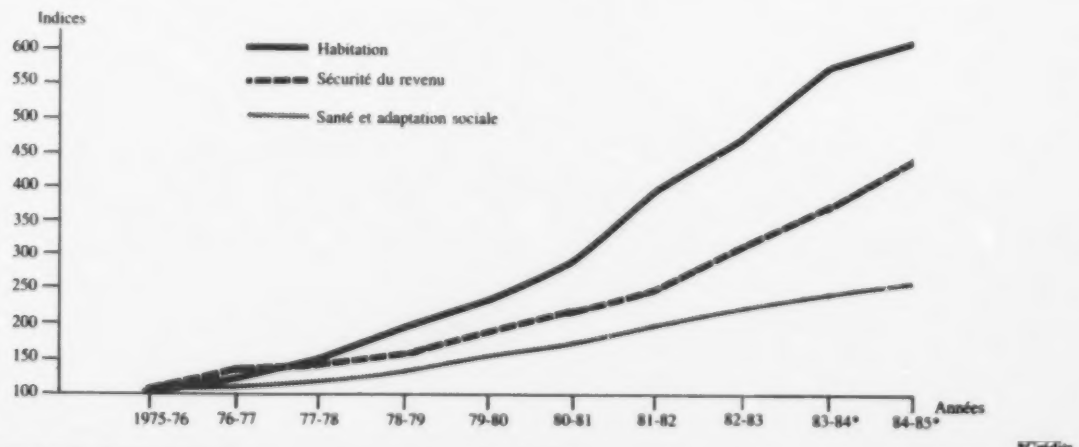


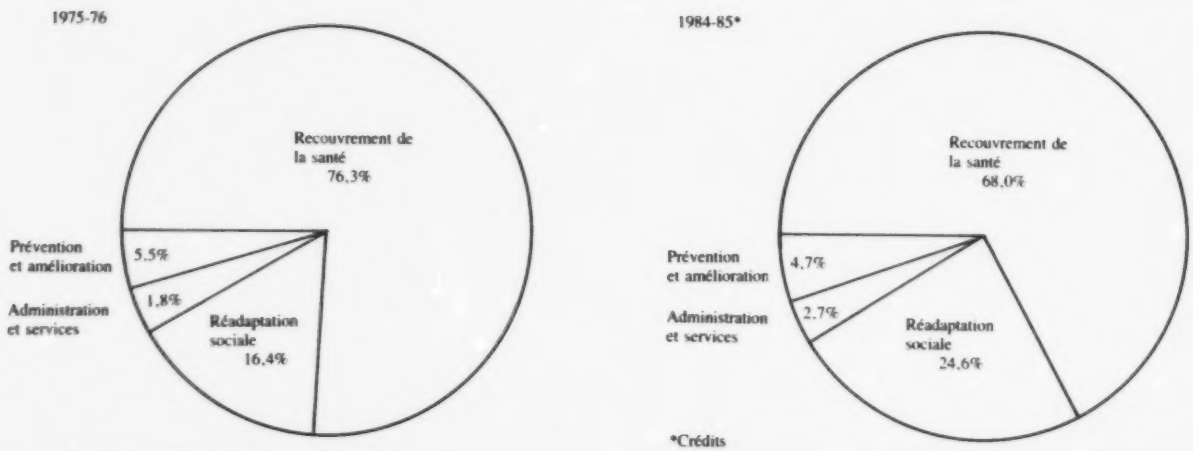
Tableau 3.3 Dépenses[1] consacrées au domaine Santé et adaptation sociale selon le grand secteur, Québec, 1975-76 à 1984-85.

GRANDS SECTEURS Indicateurs	1975-76	1976-77	1977-78	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1983-84*	1984-85*
PRÉVENTION ET AMÉLIORATION[2]										
Dépenses (,000 $)	159 689	203 902	231 746	151 420	118 109	140 647	186 997	216 209	313 309	340 718
Per capita ($)	25,79	32,64	36,85	23,99	18,60	21,98	29,01	33,37	48,08	52,01
% PIB	0,38	0,42	0,44	0,26	0,18	0,19	0,23	0,25	0,34	0,34
RECOUVREMENT DE LA SANTÉ[3]										
Dépenses (,000 $)	2 216 172	2 493 053	2 634 114	3 005 835	3 377 732	3 788 961	4 347 519	4 872 086	4 613 794	4 908 354
Per capita ($)	357,86	399,10	418,87	476,21	531,87	592,10	674,44	752,01	708,09	749,21
% PIB	5,21	5,18	5,03	5,14	5,18	5,11	5,28	5,69	4,98	4,88
RÉADAPTATION SOCIALE[4]										
Dépenses (,000 $)	475 312	611 257	734 815	850 067	929 970	1 065 534	1 115 920	1 190 739	1 675 286	1 773 504
Per capita ($)	76,75	97,85	116,85	134,67	146,44	166,51	173,11	183,79	257,11	270,71
% PIB	1,12	1,27	1,40	1,45	1,43	1,44	1,35	1,39	1,81	1,76
ADMINISTRATION ET SERVICES[5]										
Dépenses (,000 $)	53 333	57 481	64 326	76 450	82 330	95 254	127 309	150 726	184 992	197 862
Per capita ($)	8,61	9,20	10,23	12,11	12,96	14,89	19,75	23,26	28,39	30,20
% PIB	0,13	0,12	0,12	0,13	0,13	0,13	0,15	0,18	0,20	0,20

*Crédits

Notes: voir *Notes des tableaux*

Graphique 3.5: Répartition des dépenses consacrées au domaine Santé et adaptation sociale selon le grand secteur, Québec, 1975-76 et 1984-85.



Graphique 3.6: Évolution des dépenses consacrées au domaine Santé et adaptation sociale selon le grand secteur, Québec, 1975-76 à 1984-85.

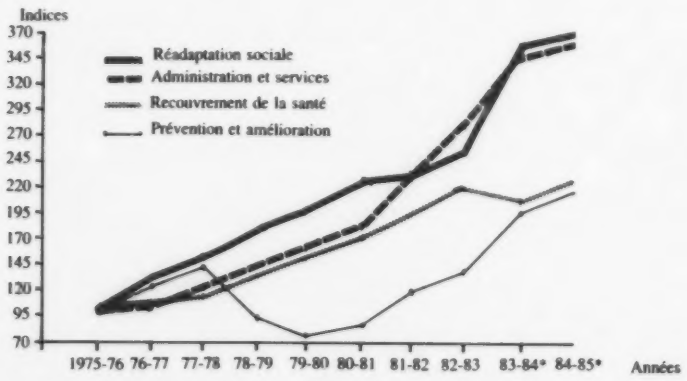


Tableau 3.4 Dépenses[1] du ministère des Affaires sociales selon le centre de responsabilités, Québec, 1978-79 à 1982-83.

CENTRES DE RESPONSABILITÉS Indicateurs	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
CHCD[2]					
Dépenses (,000 $)	1 934 884	2 139 866	2 446 110	2 788 860	3 015 314
Per capita ($)	306,54	336,95	382,25	432,64	465,42
Indice	100	111	126	144	156
CHSP[3]					
Dépenses (,000 $)	253 761	323 980	377 688	460 749	505 254
Per capita ($)	40,20	51,01	59,02	71,48	77,99
Indice	100	128	149	182	199
CH PSY[4]					
Dépenses (,000 $)	210 433	238 870	317 221	352 750	379 690
Per capita ($)	33,34	37,61	49,57	54,72	58,61
Indice	100	114	151	168	180
CLSC[5]					
Dépenses (,000 $)	58 349	93 224	143 739	178 055	198 565
Per capita ($)	9,24	14,68	22,46	27,62	30,65
Indice	100	160	246	305	340
RAMQ[6]					
Dépenses (,000 $)	837 409	955 889	1 103 779	1 248 065	1 305 248
Per capita ($)	132,67	150,52	172,49	193,61	201,47
Indice	100	114	132	149	156
CSS[7]					
Dépenses (,000 $)	132 522	154 544	184 667	212 193	221 194
Per capita ($)	21,00	24,33	28,86	32,92	34,14
Indice	100	117	139	160	167
CAR[8]					
Dépenses (,000 $)	278 867	329 892	399 743	476 989	501 162
Per capita ($)	44,18	51,95	62,47	74,00	77,36
Indice	100	118	143	171	180
CAH[9]					
Dépenses (,000 $)	202 679	272 085	326 050	415 478	451 254
Per capita ($)	32,11	42,84	50,95	64,45	69,65
Indice	100	134	161	205	223
AUTRES[10]					
Dépenses (,000 $)	297 790	329 267	309 387	360 736	183 690
Per capita ($)	47,18	51,85	48,35	55,96	28,35
Indice	100	111	104	121	62
ENSEMBLE DES CENTRES DE RESPONSABILITÉS					
Dépenses (,000 $)	4 206 696	4 837 618	5 608 382	6 493 875	6 761 370
Per capita ($)	666,46	761,75	876,42	1 007,41	1 043,63
Indice	100	115	133	154	161

Notes: voir *Notes des tableaux*

Graphique 3.7: Répartition des dépenses du ministère des Affaires sociales selon le centre de responsabilités, Québec, 1982-83.

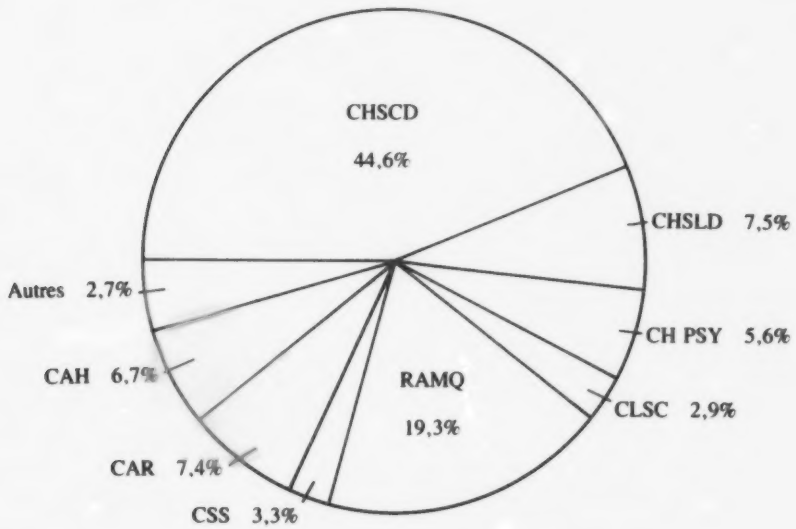


Tableau 3.5 Rémunération[1] en Affaires sociales selon la classe d'établissements, Québec, 1978-79 à 1982-83.

CENTRES DE RESPONSABILITÉS Indicateurs	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83[2]
CHSCD					
Montants (,000 $)	1 446 367	1 608 240	1 795 600	2 070 985	2 204 825
Proportion (%)[3]	74,8	75,2	73,4	74,3	73,1
CHSLD					
Montants (,000 $)	198 220	252 484	288 345	360 253	394 875
Proportion (%)	78,1	77,9	76,3	78,2	78,2
CH PSY[4]					
Montants (,000 $)	164 846	187 933	245 367	282 076	300 544
Proportion (%)	78,3	78,7	77,4	80,0	79,2
CLSC					
Montants (,000 $)	43 653	66 694	100 068	125 660	141 264
Proportion (%)	74,8	71,5	69,6	70,6	71,1
CSS					
Montants (,000 $)	112 675	131 751	152 916	171 245	176 252
Proportion (%)	85,0	85,3	82,8	80,7	79,7
CAR					
Montants (,000 $)	196 168	227 312	282 834	336 304	350 602
Proportion (%)	70,3	68,9	70,8	70,5	70,0
CAH					
Montants (,000 $)	139 654	198 541	233 174	306 408	328 871
Proportion (%)	68,9	73,0	71,5	73,8	72,9
ENSEMBLE DES CENTRES DE RESPONSABILITÉS					
Montants (,000 $)	2 301 583	2 672 955	3 098 304	3 652 931	3 897 233
Proportion (%)[4]	74,9	75,2	73,9	74,8	73,9

Notes: voir *Notes des tableaux*

Tableau 3.6 Dépenses[1] du ministère des Affaires sociales selon le domaine d'activités, Québec, 1978-79 à 1982-83.

DOMAINES D'ACTIVITÉS Indicateurs	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
ACTIVITÉS PRÉVENTIVES					
Dépenses (,000 $)	61 804	79 627	94 639	109 039	125 001
Per capita ($)	9,79	12,54	14,79	16,92	19,29
Indice	100	129	153	176	202
ACTIVITÉS DIAGNOSTIQUES					
Dépenses (,000 $)	430 076	422 479	483 405	522 448	537 776
Per capita ($)	68,14	66,52	75,54	81,05	83,01
Indice	100	98	112	121	125
ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES PHYSIQUES					
Dépenses (,000 $)	1 281 667	1 472 374	1 691 953	1 931 817	2 057 259
Per capita ($)	203,05	231,84	264,40	299,69	317,54
Indice	100	115	132	151	161
ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES PSYCHIQUES					
Dépenses (,000 $)	156 671	172 824	199 309	229 677	250 001
Per capita ($)	24,82	27,21	31,15	35,63	38,59
Indice	100	110	127	147	160
ACTIVITÉS DE RÉADAPTATION					
Dépenses (,000 $)	229 488	275 978	347 783	398 136	437 619
Per capita ($)	36,36	43,46	54,35	61,76	67,55
Indice	100	120	152	173	191
ACTIVITÉS DE SOUTIEN ET DE PROTECTION					
Dépenses (,000 $)	96 522	140 100	178 616	255 069	239 097
Per capita ($)	15,29	22,06	27,91	39,57	36,91
Indice	100	145	185	264	248

Notes: voir *Notes des tableaux*

Tableau 3.6 Dépenses[1] du ministère des Affaires sociales selon le domaine d'activités, Québec, 1978-79 à 1982-83. **(suite)**

DOMAINES D'ACTIVITÉS Indicateurs	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
ACTIVITÉS ADMINISTRATIVES					
Dépenses (,000 $)	543 860	629 633	758 443	875 229	963 547
Per capita ($)	86,16	99,14	118,52	135,78	148,73
Indice	100	116	139	161	177
ACTIVITÉS D'APPOINT					
Dépenses (,000 $)	851 118	997 808	1 156 620	1 303 566	1 409 788
Per capita ($)	134,84	157,12	180,75	202,22	217,60
Indice	100	117	136	153	166
AUTRES ACTIVITÉS NON-RÉPARTIES					
Dépenses (,000 $)	555 490	646 797	697 614	868 895	741 283
Per capita ($)	88,01	101,85	109,02	134,79	114,42
Indice	100	116	126	156	133
ENSEMBLE DES DOMAINES D'ACTIVITÉS					
Dépenses (,000 $)	4 206 696	4 837 618	5 608 382	6 493 875	6 761 370
Per capita ($)	666,46	761,75	876,42	1 007,41	1 043,63
Indice	100	115	133	154	161

Notes: voir *Notes des tableaux*

Graphique 3.8 Répartition des dépenses du ministère des Affaires sociales selon le domaine d'activités, Québec, 1982-83.

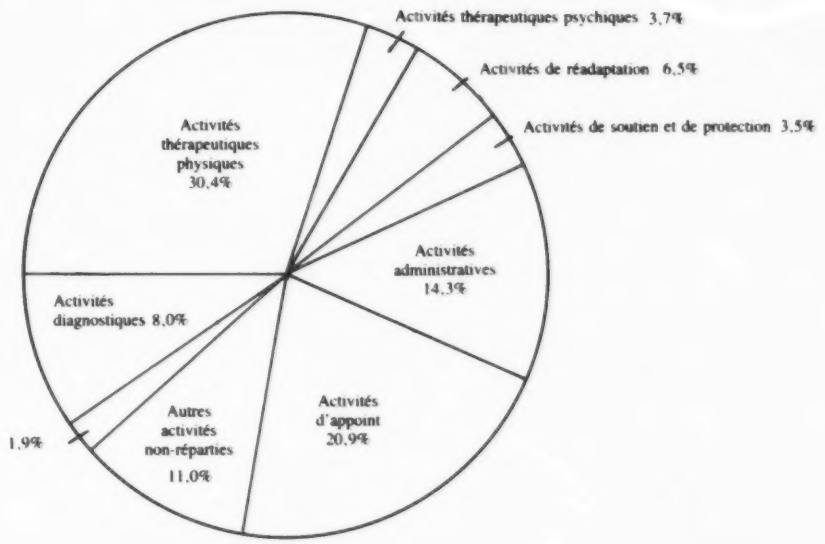


Tableau 3.7 Rémunération[1] en Affaires sociales selon le domaine d'activités, Québec, 1978-79 à 1982-83.

DOMAINES D'ACTIVITÉS Indicateurs	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
ACTIVITÉS PRÉVENTIVES					
Montants (.000 $)	32 357	40 027	51 434	60 247	64 165
Répartition (%)[2]	1,4	1,5	1,7	1,7	1,7
ACTIVITÉS DIAGNOSTIQUES					
Montants (.000 $)	150 760	167 996	193 318	217 712	227 751
Répartition (%)	6,6	6,3	6,2	6,0	5,8
ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES PHYSIQUES					
Montants (.000 $)	707 726	813 047	946 967	1 115 156	1 188 651
Répartition (%)	30,8	30,4	30,6	30,5	30,5
ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES PSYCHIQUES					
Montants (.000 $)	114 019	126 284	146 364	170 549	185 955
Répartition (%)	5,0	4,7	4,7	4,7	4,8
ACTIVITÉS DE RÉADAPTATION					
Montants (.000 $)	209 369	243 357	299 706	343 743	373 733
Répartition (%)	9,1	9,1	9,7	9,4	9,6
ACTIVITÉS DE SOUTIEN ET DE PROTECTION					
Montants (.000 $)	93 812	134 075	168 397	212 672	225 958
Répartition (%)	4,1	5,0	5,4	5,8	5,8
ACTIVITÉS ADMINISTRATIVES					
Montants (.000 $)	310 496	363 369	414 226	478 139	527 746
Répartition (%)	13,5	13,6	13,4	13,1	13,5
ACTIVITÉS D'APPOINT					
Montants (.000 $)	432 684	482 269	558 434	670 137	716 288
Répartition (%)	18,8	18,0	18,0	18,4	18,4
AUTRES ACTIVITÉS NON-RÉPARTIES					
Montants (.000 $)[3]	250 362	302 532	319 458	384 577	386 987[4]
Répartition (%)	10,9	11,3	10,3	10,5	9,9
ENSEMBLE DES DOMAINES D'ACTIVITÉS					
Montants (.000 $)[3]	2 301 585	2 672 956	3 098 304	3 652 932	3 897 234
Répartition (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Notes: voir *Notes de tableaux*

Tableau 3.8 Dépenses[1] du ministère des Affaires sociales selon la structure d'activités et le centre de responsabilités, Québec, 1982-83.

(.000 $)

STRUCTURE D'ACTIVITÉS	CHSCD	CHSLD	CH PSY	CLSC	RAMQ[2]
1. ACTIVITÉS PRÉVENTIVES	60 417	132	205	22 513	41 724
1. En milieu institutionnel				1 823	
2. En milieu de travail	7 232		72	818	
3. En milieu scolaire	19 659			5 897	
4. En milieux divers	33 575	132	133	13 975	41 724
2. ACTIVITÉS DIAGNOSTIQUES	288 489	6 612	5 951	7 784	228 871
1. Investigation médicale	118 025	1 888	2 242	2 516	221 743
2. Analyse en laboratoire	170 455	4 724	3 709	5 268	7 129
3. ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES PHYSIQUES	996 636	167 392	25 181	34 897	659 542
1. Bénéficiaires non-institutionnalisés	162 231	3 156	1 021	22 126	473 843
1. Soins à domicile	20 537	308	80	16 690	23 258
2. Soins ambulatoires	141 693	2 848	940	5 436	450 585
2. Bénéficiaires instutionnalisés	834 405	164 236	24 161	12 771	185 599
1. Soins de courte durée	765 787	1 162	7 657	6 750	177 729
2. Soins de longue durée	68 618	163 073	16 504	6 022	7 971
4. ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES PSYCHIQUES	69 292	10 533	110 416	294	59 465
1. Bénéficiaires non-institutionnalisés	19 852	478	6 461	294	26 040
2. Bénéficiaires instutitionnalisés	49 440	10 055	103 956		33 425
1. Soins de courte durée	43 964	3 003	40 713		33 425
2. Soins de longue durée	5 476	7 052	63 243		
5. ACTIVITÉS DE RÉADAPTATION	54 883	18 958	29 307	17 658	19 686
1. Rétablissement des facultés physiques	38 181	14 374	4 120	399	19 686
2. Rétablissement des facultés psychiques	16 379	4 541	22 493	52	
3. Rétablissement des comport. sociaux	323	43	2 695	17 207	
1. Intégration sociale	323	43	2 695	26	
2. Action communautaire				7 631	
3. Services psycho-sociaux				9 549	

NOTES: voir *Notes des tableaux*

Tableau 3.8 (suite) Dépenses[1] du ministère des Affaires sociales selon la structure d'activités et le centre de responsabilités, Québec, 1982-83.

(.000 $)

STRUCTURE D'ACTIVITÉS	CHSCD	CHSLD	CH PSY	CLSC	RAMQ[2]
6. ACTIVITÉS DE SOUTIEN ET PROTECTION	9 352	12 275	21 377	18 447	
1. Aide et assistance	9 352	12 275	21 377	18 447	
1. Aide à domicile	1 306	937	19	16 892	
2. Assistance aux bénéficiaires	8 046	11 338	21 358	1 555	
2. Protection et hébergement					
1. Enfants					
2. Adultes et personnes âgées					
3. Autochtones					
7. ACTIVITÉS ADMINISTRATIVES	452 300	82 181	58 266	49 373	52 346
1. Administration générale	344 974	73 693	47 822	41 461	52 346
2. Services administratifs	107 326	8 488	10 445	7 912	
8. ACTIVITÉS D'APPOINT	784 133	155 687	100 550	36 266	45 352
1. Enseignement et recherche	92 649	237	3 609	504	45 352
1. Recherche et expérimentation	24 815	24	1 467	502	2 215
2. Formation et perfectionnement	67 835	213	2 142	1	43 137
2. Services auxiliaires	561 250	144 278	92 349	26 580	
1. Hôtellerie	355 479	101 807	46 761	13 692	
2. Fonctionnement	205 770	42 472	35 588	12 888	
3. Équipement et immobilisation[3]	130 234	11 172	4 592	9 182	
9. AUTRES ACTIVITÉS NON-RÉPARTIES	299 823	51 485	28 435	11 332	198 262
1. Éléments rattachés à un c / a	124 595	10 822	14 188	2 340	
2. Autres éléments	175 228	40 663	14 248	8 992	198 262
1. Rétroactivité des salaires[4]					36 067
2. RREGOP[5]	175 228	40 663	14 248	8 992	1 077
3. Autres[7]					161 118
ENSEMBLE DES DOMAINES D'ACTIVITÉS	3 015 314	505 254	379 690	198 565	1 305 248

NOTES: voir *Notes des tableaux*

Tableau 3.8 (suite) Dépenses[1] du ministère des Affaires sociales selon la structure d'activités et le centre de responsabilités, Québec, 1982-83.

(.000 $)

STRUCTURE D'ACTIVITÉS	CSS	CAR	CAH	AUTRES[1]	ENSEMBLE DES CENTRES DE RESPONSABILITES
1. ACTIVITÉS PRÉVENTIVES					125 001
1. En milieu institutionnel				1 823	
2. En milieu de travail			10		8 132
3. En milieu scolaire					25 556
4. En milieux divers					89 490
2. ACTIVITÉS DIAGNOSTIQUES		79			537 776
1. Investigation médicale		36			346 449
2. Analyse en laboratoire		43			191 327
3. ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES PHYSIQUES		16 985	72 262	84 364	2 057 259
1. Bénéficiaires non-institutionnalisés		103	148		662 627
1. Soins à domicile			148		61 021
2. Soins ambulatoires		103			601 606
2. Bénéficiaires instutionnalisés		16 882	72 114	84 364	1 394 632
1. Soins de courte durée		15 793		78 300	1 053 177
2. Soins de longue durée		1 089	72 114	6 064	341 455
4. ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES PSYCHIQUES					250 001
1. Bénéficiaires non-institutionnalisés					53 125
2. Bénéficiaires instutitionnalisés					196 876
1. Soins de courte durée					121 104
2. Soins prolongés					75 771
5. ACTIVITÉS DE RÉADAPTATION	58 166	222 974	4 965	11 022	437 619
1. Rétablissement des facultés phys.		21 542	2 692		100 994
2. Rétablissement des facultés psyc.	198	66 024	2 223		111 912
3. Rétablissement des comport. sociaux	57 968	135 408	50	11 022	224 714
1. Intégration sociale	41 665	135 408	50		180 209
2. Action communautaire				7 369	15 000
3. Services psycho-sociaux	16 302			3 653	29 504

NOTES: voir Notes des tableaux

Tableau 3.8 (suite) Dépenses[1] du ministère des Affaires sociales selon la structure d'activités et le centre de responsabilités, Québec, 1982-83.

(.000 $)

STRUCTURE D'ACTIVITÉS	CSS	CAR	CAH	AUTRES[2]	ENSEMBLE DES CENTRES DE RESPONSABILITÉS
6. ACTIVITÉS DE SOUTIEN ET PROTECTION	79 533	5 558	92 555		239 097
1. Aide et assistance	9 946	2 893	92 555		166 845
1. Aide à domicile	9 946	578	406		30 084
2. Assistance aux bénéficiaires		2 315	92 149		136 761
2. Protection et hébergement	69 587	2 665			72 252
1. Enfants	51 011	2 665			53 676
2. Adultes et personnes âgées	17 008				17 008
3. Autochtones	1 568				1 568
7. ACTIVITÉS ADMINISTRATIVES	54 717	82 267	65 039	67 059	963 547
1. Administration générale	40 229	81 183	65 026	67 059	813 792
2. Services administratifs	14 488	1 084	13		149 755
8. ACTIVITÉS D'APPOINT	13 003	98 273	175 401	1 122	1 409 788
1. Enseignement et recherche	1 106	591		928	144 975
1. Recherche et expérimentation	259	430		928	30 639
2. Formation et perfectionnement	847	161			114 336
2. Services auxiliaires	10 228	92 167	166 623		1 093 474
1. Hôtellerie	868	49 967	115 837		694 410
2. Fonctionnement	9 360	42 200	50 786		399 064
3. Équipement et immobilisation[4]	1 670	5 516	8 778	194	171 338
9. AUTRES ACTIVITÉS NON-RÉPARTIES	15 774	75 026	41 022	20 124	741 283
1. Éléments rattachés à un c / a	3 657	56 676	16 157		228 435
2. Autres éléments	12 117	18 350	24 865	20 124	512 848
1. Rétroactivité des salaires[5]					36 067
2. RREGOP[6]	12 117	18 350	24 865	1 361	296 901
3. Autres[7]				18 762	179 880
ENSEMBLE DES DOMAINES D'ACTIVITÉS	221 194	501 162	451 254	183 690	6 761 371

NOTES: voir *Notes des tableaux*

Tableau 3.9 Dépenses[1] selon le programme administré par la RAMQ, Québec, 1978-79 à 1983-84.

PROGRAMMES ADMINISTRÉS Indicateurs	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83	1983-84
SERVICES MÉDICAUX[2]						
Dépenses (,000 $)	685 861	770 366	880 334	947 461	970 442	1 149 213
Indice	100	112	128	138	141	168
SERVICES OPTOMÉTRIQUES						
Dépenses (,000 $)	17 834	19 511	22 837	25 148	25 263	30 825
Indice	100	109	128	141	142	173
SERVICES DENTAIRES						
Dépenses (,000 $)	48,159	84 564	106 672	118 955	94 311	100 418
Indice	100	176	221	247	196	209
MÉDICAMENTS ET SERVICES PHARMACEUTIQUES						
Dépenses (,000 $)	94 238	109 518	131 439	152 593	150 353	178 411
Indice	100	116	139	162	160	189
PROTHÈSES ET ORTHÈSES						
Dépenses (,000 $)	5 051	7 194	8 945	12 038	12 578	16 166
Indice	100	142	177	238	249	320
AUTRES SERVICES[3]						
Dépenses (,000 $)	50 027	52 862	66 098	71 925	101 348	112 525
Indice	100	106	132	144	203	225
ADMINISTRATION						
Dépenses (,000 $)	39 705	42 418	43 014	49 201	53 423	53 023
Indice	100	107	108	124	135	134
ENSEMBLE DES PROGRAMMES ADMINISTRÉS PAR LA RAMQ						
Dépenses (,000 $)	940 865	1 086 433	1 259 339	1 377 311	1 407 718	1 640 581
Indice	100	115	134	146	150	174

Notes: voir *Notes des tableaux*

Graphique 3.9: Répartition des dépenses de la Régie de l'assurance-maladie selon le programme administré. Québec, 1983-84.

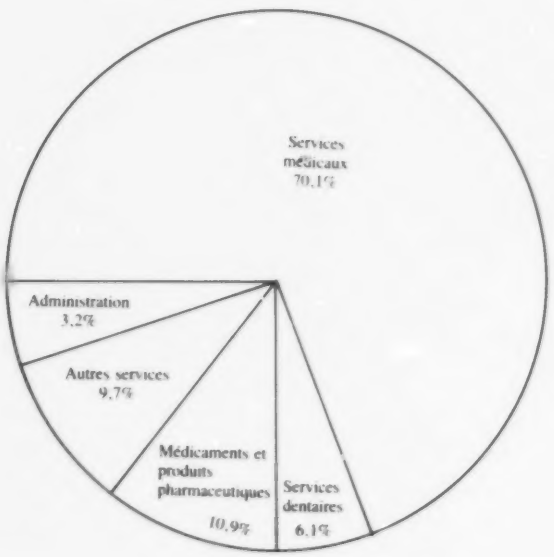


Tableau 3.10: Dépenses pour certains grands agrégats reliés au domaine des Affaires sociales, en dollars constants de 1971[1], Québec, 1978-79 à 1982-83.

GRANDS AGRÉGATS Indicateurs	1978-79	1979-80	1980-81	1981-82	1982-83
MISSION SOCIALE[2]					
Dépenses (,000 $)	2 979 465	3 044 757	3 143 845	3 213 057	3 312 122
Indice	100	102	106	108	111
DOMAINE SANTÉ ET ADAPTATION SOCIALE[3]					
Dépenses (,000 $)	2 330 920	2 357 814	2 417 092	2 438 896	2 449 432
Indice	100	101	104	105	105
SECTEUR PRÉVENTION ET AMÉLIORATION[4]					
Dépenses (,000 $)	86 427	61 772	66 784	78 935	82 365
Indice	100	71	77	91	95
SECTEUR RECOUVREMENT DE LA SANTÉ[4]					
Dépenses (,000 $)	1 715 659	1 766 596	1 799 127	1 835 171	1 856 033
Indice	100	103	105	107	108
SECTEUR RÉADAPTATION SOCIALE[4]					
Dépenses (,000 $)	485 198	486 386	505 952	471 051	453 615
Indice	100	100	104	97	93
SECTEUR ADMINISTRATION ET SERVICES[4]					
Dépenses (,000 $)	43 636	43 060	45 230	53 740	57 419
Indice	100	99	104	123	232
MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES[5]					
Dépenses (,000 $)	2 401 082	2 530 135	2 663 049	2 741 188	2 575 760
Indice	100	105	111	114	107
RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC[6]					
Dépenses (,000 $)	477 973	499 942	524 112	526 832	497 237
Indice	100	105	110	110	104

Notes: voir *Notes des tableaux*

NOTES DES TABLEAUX

SECTION 3

1- Tous les calculs effectués sur la base du PIB (% du PIB) renvoient aux données du tableau suivant.

Produit Intérieur Brut au prix du marché, Québec, 1975-76 à 1984-85.

ANNÉES	PIB (.000 $)	PER CAPITA CAPITA ($)	INDICE
1975-76	42 569 750	6 874,07	100
1976-77	48 134 000	7 705,57	113
1977-78	52 405 250	8 333,37	123
1978-79	58 466 250	9 262,68	137
1979-80	65 228 250	10 271,03	153
1980-81	74 196 500	11 594,70	174
1981-82	82 386 750	12 780,80	194
1982-83[2]	85 625 000	13 216,36	201
1983-84[2,3]	92 692 250	14 225,73	218
1984-85[3]	100 676 500	15 367,26	236

1. Il s'agit du PIB au prix du marché ramené sur une base d'année financière en appliquant la formule « 75 % de A_1. Plus 25 % de A_2, où A_1 et A_2 sont deux années civiles successives», aux données fournies par le Bureau de la statistique du Québec.
2. En 1983, les données sont préliminaires ; les données complètes ne sont pas disponibles au moment de la publication.
3. En 1984 et 1985, il s'agit de prévisions.

2- Tous les calculs effectués sur la base de la population (per capita) renvoient aux données du tableau suivant.

Population[1] au 1er octobre, Québec, 975-76 à 1984-85.

ANNÉES	NOMBRES DE PERSONNES	INDICE
1975-76	6 192 800	100
1976-77	6 246 650	101
1977-78	6 288 600	102
1978-79	6 312 025	102
1979-80	6 350 700	103
1980-81	6 399 175	103
1981-82	6 446 136	104
1982-83	6 478 715	105
1983-84	6 515 815	105
1984-85	6 551 365	106

1. Il s'agit de la population prise au 1er octobre de chaque année, c'est-à-dire, au milieu de l'année financière, selon les composantes suivantes :
   — 1975, *Estimations annuelles revisées selon la population des divisions de recensement*, Statcan, publication 91-521,
   — 1976, recensement, Statcan,
   — 1977 à 1980 inclusivement,
   Estimation intercensitaire de la population selon le sexe et l'âge, Québec, régions admistratives et sous-régions de Montréal, Normand Thibault, BSQ, janvier 1984,
   — 1981, recensement, Statcan et
   — 1982 à 1985 inclusivement,
   Prévisions du modèle Superpop, hypothèse de fécondité faible, migration série B, Sylvain Haince, Etudes opérationnelles, septembre 1983.

TABLEAU 3.1 :

1. Il s'agit des dépenses effectuées par le gouvernement du Québec pour chacune des quatre grandes missions. Pour chacune des années couvertes, nous avons retenu les données les plus « à jour » possible. Les données sont extraites des *Comptes publics du Québec* (1975-76 à 1982-83 inclusivement) et des *Crédits publics du Québec* (1983-84 et 1984-85).
2. Les dépenses reliées à la RAMQ ne sont incluses dans les *Comptes publics* qu'à partir de 1978-79 ; pour 1975-76 à 1977-78, nous avons donc extrait ces montants du *Rapport annuel de la RAMQ* pour les ajouter aux dépenses consacrées au domaine Santé et adaptation sociale de la mission sociale (sauf les montants reliés aux programmes Assistance-maladie, épurés de certains montants de besoins spéciaux, et Contribution du MAS au financement de la RAMQ, afin d'éviter le double comptage). Les montants ajoutés sont les suivants :

1975-76	579 962	milliers de dollars
1976-77	662 613	milliers de dollars
1977-78	711 869	milliers de dollars

TABLEAU 3.2 :

Même notes que tableau 3.1. Il s'agit ici des dépenses consacrées aux trois grands domaines de la mission sociale.

TABLEAU 3.3 :

1. Il s'agit des dépenses consacrées par le Gouvernement du Québec au domaine Santé et adaptation sociale, quels que soient les ministères impliqués. Les montants retenus correspondent aux données les plus « à jour » possible ; ils sont extraits des *Comptes publics du Québec* (1975-76 à 1982-83 inclusivement) et des *Crédits publics du Québec* (1983-84 et 1984-85).
2. Le secteur : Prévention et amélioration est constitué des services en CLSC, du soutien aux organismes bénévoles et de la protection du milieu. La baisse des dépenses observée en 1978-79 et 1979-80 correspond à une réaffectation de certains montants (DSC) vers le secteur Recouvrement de la santé. La hausse substantielle des crédits de 1983-84 illustre le développement très important des CLSC.
3. Le secteur : Recouvrement de la santé réunit les dépenses consacrées aux services en centres hospitaliers et au régime d'assurance-maladie. La baisse des crédits à partir de l'année 1983-84 est le résultat de la réaffectation des CHSLD vers le secteur Réadaptation sociale.
4. Le secteur : Réadaptation sociale comprend les montants reliés aux services en CSS, en CAR et en CAH, ainsi que les dépenses relatives à la direction et à la gestion de l'Office des personnes handicapées du Québec. A partir de 1983-84, il inclut les montants reliés aux CHSLD.
5. Le secteur : Administration et services regroupe les montants consentis à la coordination de la recherche, à la coordination régionale et nationale, à la direction et gestion des programmes d'affaires sociales, ainsi qu'à la direction et gestion de l'Office des services de garde à l'enfance.

TABLEAU 3.4 :

1. Il s'agit de l'ensemble des dépenses brutes (avant déduction des revenus réalisés par les établissements du réseau) du MAS (ministère et réseau des établissements), incluant les dépenses de la RAMQ, mais excluant les montants des programmes de sécurité du revenu — ces programmes relèvent du ministère de la Main-d'oeuvre depuis 1981 — afin de sauvegarder l'homogénéité des séries statistiques. Ces données sont extraites, pour la plupart, des rapports financiers annuels produits par les établissements du réseau ; nous avons complété l'information à l'aide de plusieurs autres sources dont les *Comptes publics du Québec*, le *Rapport annuel de la RAMQ*, les *Statistiques annuelles de la RAMQ*, le *Rapport annuel des CRSSS* et le *Rapport annuel du MAS*.
2. Il s'agit des établissements publics et privés conventionnés qui ont présenté un rapport financier à titre de CHSCD. Les montants relatifs aux DSC y sont inclus.

3. Il s'agit des établissements publics, privés conventionnés et fédéraux qui ont présenté un rapport financier à titre de CHSLD.
4. Il s'agit des établissements publics et privés conventionnés qui ont présenté un rapport financier à titre de centres hospitaliers à vocation psychiatrique.
5. Il s'agit des établissements publics qui ont présenté un rapport financier à titre de CLSC.
6. Il s'agit des dépenses consacrées à l'assurance-maladie telles qu'elles sont présentées dans les *Statistiques annuelles de la RAMQ*, complétées par les dépenses d'administration extraites du *Rapport annuel de la RAMQ*. Ces montants incluent les programmes : Contribution du MAS au financement du régime d'assurance-maladie et Assistance-maladie, ainsi que la rémunération des internes et résidents pour 1982-83 (avant 1982-83, la rémunération des internes et résidents apparaissait dans les rapports financiers des établissements).
7. Il s'agit des établissements publics qui ont présenté un rapport financier à titre de CSS.
8. Il s'agit des établissements publics et privés conventionnés qui ont présenté un rapport financier à titre de CAR. En 1978-79 et 1979-80, nous avons inclus les CAT ; ces établissements ont été intégrés au CAR à partir de 1980-81.
9. Il s'agit des établissements publics et privés conventionnés qui ont présenté un rapport financier à titre de CAH.
10. Nous y avons regroupé les éléments suivants :
    — l'administration des CRSSS,
    — la direction et gestion du MAS et de ses programmes,
    — les dépenses consacrées aux organismes bénévoles,
    — les programmes budgétaires « équipement des services de santé » et « équipement des services sociaux »,
    — et un certain nombre d'autres dépenses concernant, entre autres, les subventions aux universités (recherche), aux municipalités (fluoration des eaux) et à la Société canadienne de la Croix-Rouge.

TABLEAU 3.5 :

1. Il s'agit du montant des salaires et avantages sociaux tel qu'il est présenté dans les rapports financiers annuels des établissements, complété par les montants consacrés à la rétroactivité des salaires (extraits des rapports financiers) et au RREGOP (Comptes publics du Québec).
2. La rétroactivité des salaires d'une année donnée s'applique à l'année précédente ; ainsi, la rétroactivité pour 1982-83 sera disponible à la réception des rapports financiers de l'année 1983-84.
3. Il s'agit du poids relatif de la rémunération dans l'ensemble des dépenses brutes, calculé à l'aide des données du tableau 3.4 pour chacune des classes d'établissements.
4. Calculs effectués à l'aide des données du tableau 3.4 dont on a exclu les centres de responsabilités « RAMQ » et « AUTRES ».

TABLEAU 3.6 :

1. Il s'agit des dépenses brutes (avant déduction des revenus réalisés par les établissements du réseau) du MAS, incluant les dépenses de la RAMQ et excluant les montants consacrés aux programmes de sécurité du revenu (sous la responsabilité du ministère de la Main-d'oeuvre depuis 1981). Les données sont extraites, pour la plupart, des rapports financiers produits annuellement par les établissements du réseau, ainsi que de plusieurs autres sources dont, les *Comptes publics du Québec* et les *Statistiques annuelles de la RAMQ*.
2. Les domaines d'activités sont définis par des regroupements de centres d'activités tels que présentés dans les guides budgétaires utilisés par les établissements du réseau ; ces regroupements sont présentés dans deux documents disponibles à la Direction de l'Evaluation des programmes :
    — *Définition des domaines d'activités et de leurs composantes à l'aide de la description des centres d'activités qui en font partie*, Marc-André St-

Pierre, Etudes opérationnelles, Evaluation des programmes, août 1984.

— *Table de regroupement des centres d'activités — années 1978-79 à 1982-83*, Marc-André St-Pierre, Etudes opérationnelles, Evaluation des programmes, août 1984.

TABLEAU 3.7 :

1. Il s'agit du montant des salaires et avantages sociaux tel qu'il est présenté dans les rapports financiers annuels des établissements, complété par les montants consacrés à la rétroactivité des salaires (extraits des rapports financiers) et au RREGOP (Comptes publics du Québec).
2. Il s'agit du poids relatif de la rémunération dans chaque domaine d'activités par rapport à l'ensemble des domaines.
3. Ces montants regroupent la rétroactivité des salaires, le RREGOP et les salaires et avantages sociaux rattachés aux centres d'activités non répartis.
4. La rétroactivité des salaires d'une année donnée s'applique à l'année précédente ; ainsi, la rétroactivité pour 1982-83 sera disponible à la réception des rapports financiers de l'année 1983-84 (sauf pour la RAMQ).
5. Il est normal que ces montants diffèrent légèrement de ceux du tableau 3.5 à cause de l'arrondissement aux millicrs de dollars.

TABLEAU 3.8 :

1. Il s'agit de l'ensemble des dépenses brutes (avant déduction des revenus réalisés par les établissements du réseau) du MAS, incluant les dépenses de la RAMQ et excluant les montants consacrés aux programmes de sécurité du revenu (sous la responsabilité du ministère de la Main-d'oeuvre depuis 1981). La plupart des données sont extraites des rapports financiers annuels des établissements ; d'autres sources sont également mises à contribution dont, les *Comptes publics du Québec* et les *Statistiques annuelles de la RAMQ*. La ventilation des dépenses par composante de la structure d'activités et par centre de responsabilités est effectuée à l'aide de regroupements de centres d'activités telle qu'elle est décrite dans les documents suivants :

— *Définition des domaines d'activités et de leurs composantes à l'aide de la description des centres d'activités qui en font partie*, Marc-André St-Pierre, Etudes opérationnelles, Evaluation des programmes, août 1984.

— *Table de regroupement des centres d'activités — années 1978-79 à 1982-83*, Marc-André St-Pierre, Etudes opérationnelles, Evaluation des programmes, août 1984.

2. Ces montants incluent la rémunération des internes et résidents, ainsi que les programmes : Assistance-maladie et Contribution du MAS au financement de l'assurance-maladie.
3. Ici, sont regroupés les éléments suivants :
   — l'administration des CRSSS,
   — la direction et gestion du MAS et de ses programmes,
   — les montants consacrés aux organismes bénévoles, et
   — certaines autres dépenses telles, les subventions aux universités (recherche), aux municipalités (fluoration des eaux) et à la Société canadienne de la Croix-Rouge.
4. Il s'agit de l'augmentation nette des immobilisations telle qu'elle est présentée dans les rapports financiers annuels des établissements. Les programmes d'équipement des services de santé et d'équipement des services sociaux apparaissant dans les *Comptes publics du Québec* pour 1978-79 à 1981-82, ne sont plus disponibles sous cette forme en 1982-83 ; les montants ont été réaffectés à d'autres postes budgétaires et n'ont pu être isolés pour cette année.
5. Les montants consacrés à la rétroactivité des salaires sont extraits des *rapports financiers annuels* des établissements et s'appliquent à l'année précédente ; ainsi, les dépenses relatives à l'année 1982-83 seront disponibles à la sortie des rapports 1983-84, sauf en ce qui concerne la RAMQ où ces montants sont déjà disponibles.
6. Montants extraits des *Comptes publics du Québec* et des *Statistiques non publiées* de la RAMQ.

7. En ce qui a trait au centre de responsabilité « RAMQ », voir note 2. En ce qui regarde le centre de responsabilités « autres », cette composante regroupe les dépenses consacrées à la Société canadienne de la Croix-Rouge et à l'administration des services de santé et services sociaux au Nouveau-Québec.

TABLEAU 3.9 :

1. Il s'agit des sommes consacrées aux programmes administrés par la RAMQ, incluant le coût des programmes administrés pour le compte d'autres ministères ou organismes ; les données de ce tableau sont donc différentes de celles qui apparaissent dans les tableaux précédents. Ces données sont extraites des tableaux synthèses présentés dans le *Rapport annuel de la RAMQ* de 1982-83 et 1983-84, sauf pour les dépenses d'administration qui proviennent des états financiers présentés dans le *Rapport annuel de la RAMQ* pour chacune des années couvertes.
2. Ces montants incluent la rémunération des internes et résidents.
3. Ici, nous regroupons les éléments suivants :
   — bourses, primes et mesures incitatives
   — services hospitaliers reçus hors du Québec
   — services hospitaliers rendus au Québec à des résidents des autres provinces.

TABLEAU 3.10 :

1. Les dépenses en dollars constants de 1971 sont calculées à partir des IPC extraits des bulletins mensuels produits par le service des Statistiques générales, de la direction des Statistiques économiques, du BSQ. Les indices correspondent à une moyenne annuelle fournie sur la base de l'année civile 1971 ; ainsi, l'indice utilisé pour l'année 1978-79 est la moyenne annuelle des IPC mensuels de 1978. Les indices retenus sont les suivants :

1978-79	175,2
1979-80	191,2
1980-81	210,6
1981-82	236,9
1982-83	262,5

2. Données de base extraites du tableau 3.1
3. Données de base extraites du tableau 3.2
4. Données de base extraites du tableau 3.3
5. Données de base extraites du tableau 3.4

ANNEXES

Définition des domaines d'activités

Les informations regroupées à l'intérieur de ce chapitre sont extraites du document : Définition des domaines d'activités et de leurs composantes à l'aide des centres d'activités qui en font partie, 1978-79 à 1982-83, *Marc-André St-Pierre, Service des études opérationnelles, Direction de l'évaluation des programmes, août 1984.*

1. **Activités préventives :**
   Ensemble des activités reliées à des programmes et des services visant le maintien, la promotion et l'amélioration de la santé physique et mentale d'individus ou de clientèles-cibles, que ce soit en milieu institutionnel, en milieu de travail, à l'école ou à domicile. Parmi les activités préventives, notons la promotion, l'éducation, l'information et le contrôle, surtout au niveau de la périnatalité, de la population scolaire et des travailleurs.

2. **Activités diagnostiques :**
   L'ensemble des activités reliées à ce domaine sont de deux types :
   a) la préparation, l'enregistrement et l'interprétation de données relatives aux fonctions cardiaque et neurologique, que ce soit à l'aide de techniques d'exploration instrumentale, ou grâce à l'utilisation de substances radioactives et de rayons X ;
   b) le prélèvement et l'analyse d'échantillons en vue d'en déterminer les constituants et d'en interpréter les résultats.

3. **Activités thérapeutiques physiques :**
   Ensemble des activités reliées à la dispensation de soins infirmiers et de services professionnels en vue de répondre à des besoins d'ordre physique. Ces soins peuvent être prodigués à des patients sur pied, que ce soit en institution, en cabinet ou à domicile, ou encore à des patients vivant en institution et requérant des soins de courte ou de longue durée pour malades atteints de maladies chroniques ou pour convalescents.

4. **Activités thérapeutiques psychiques :**
   Ensemble des activités reliées à la dispensation de soins infirmiers et de services professionnels en vue de répondre à des besoins d'ordre psychiatrique. Ces soins peuvent être prodigués à des patients sur pied, que ce soit en centres de jour, en famille d'accueil ou ailleurs, ou encore à des patients hospitalisés pour maladies aiguës psychiatriques dans des unités de soins psychiatriques de courte durée ou, pour une longue période, dans des centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie.

5. Activités de réadaptation :
Les activités regroupées dans ce domaine sont de trois ordres :

a) Rétablissement des facultés physiques
Ensemble des activités reliées à l'orientation, la réadaptation et le traitement, à l'aide de moyens physiques, des personnes atteintes de handicaps physiques, moteurs, visuels ou auditifs. Ces activités, dispensées à l'interne ou à l'externe, ont pour objectif de rétablir les facultés physiques, ou d'atteindre un fonctionnement physique maximal.

b) Rétablissement des facultés psychiques :
Ensemble des activités reliées à l'orientation, la réadaptation et le traitement des alcooliques, toxicomanes, déficients mentaux ou toute autre personne souffrant de troubles psychologiques, que ce soit à l'interne ou à l'externe, en vue de rétablir leurs facultés psychiques affaiblies ou d'améliorer leur comportement psychologique.

c) Rétablissement des comportements sociaux :
Ensemble des activités reliées à l'animation, l'information, l'éducation et l'assistance d'ordre psycho-social dirigées vers des individus ou des groupes afin d'accroître leur autonomie, de les aider à résoudre leurs problèmes et à surmonter les obstacles du milieu, et de leur permettre de participer à la solution de leurs problèmes socio-économiques. Le but visé est l'intégration et la réadaptation sociale, ou l'amélioration des comportements sociaux et du fonctionnement en milieu naturel.

6. Activités de soutien et de protection :
Ce domaine regroupe l'ensemble des activités reliées :
a) aux services d'aide aux familles en vue du maintien, de la préservation et du développement de la qualité de vie familiale ;
b) à l'assistance quotidienne relative au bien-être des bénéficiaires en établissement ;
c) à l'évaluation des ressources non institutionnelles et à la prise en charge des enfants (moins de 18 ans) abandonnés ou délaissés en vue de leur fournir un milieu de vie substitut de façon permanente ou temporaire, ou de favoriser leur retour à un foyer normal ;
d) à l'évaluation de ressources non institutionnelles et à la prise en charge des adultes (18 à 65 ans) et personnes âgées (65 ans ou plus) séparés de leur milieu naturel, en vue d'assurer leur autonomie et de leur fournir une protection sociale adéquate ;
e) à la dispensation des services sociaux aux autochtones afin de favoriser leur autonomie et de leur assurer une protection sociale adéquate.

7. Activités administratives :
Ensemble des activités reliées à :
a) la gestion administrative générale des établissements ainsi qu'à l'administration et à la gestion des programmes et des services professionnels et auxiliaires, des ressources humaines, matérielles et financières ;
b) l'amélioration de l'accessibilité physique et psychologique aux services offerts à la population ;
c) la conservation et l'exploitation des données financières, hospitalières et médicales, souvent à l'aide d'équipements informatiques.

8. Activités d'appoint :

Ensemble des activités reliées :

a) aux coûts des projets de recherche et des projets pilotes finances soit par un organisme privé, soit par un organisme gouvernemental ;

b) à la documentation, à l'enseignement, au perfectionnement et a la formation des internes et des résidents ainsi que tout autre stagiaire dans les établissements ;

c) à l'hôtellerie, soit le transport des malades, l'alimentation des patients et du personnel, la buanderie, lingerie et literie ainsi que l'entretien ménager ;

d) et au fonctionnement des installations, c'est-a-dire entretien et réparation des immeubles, sécurité, parc de stationnement, transport utilitaire, loyer,etc.

e) ainsi qu'à l'équipement, au service de la dette et à l'augmentation nette des immobilisations.

9. Autres activités non réparties :

Ensemble des centres d'activités et des autres éléments qui n'ont pu être répartis dans la structure d'activités.

Liste des centres de responsabilités

CHSCD

CHSLD

CENTRES HOSPITALIERS À VOCATION PSYCHIATRIQUE

CLSC

RAMQ

CSS

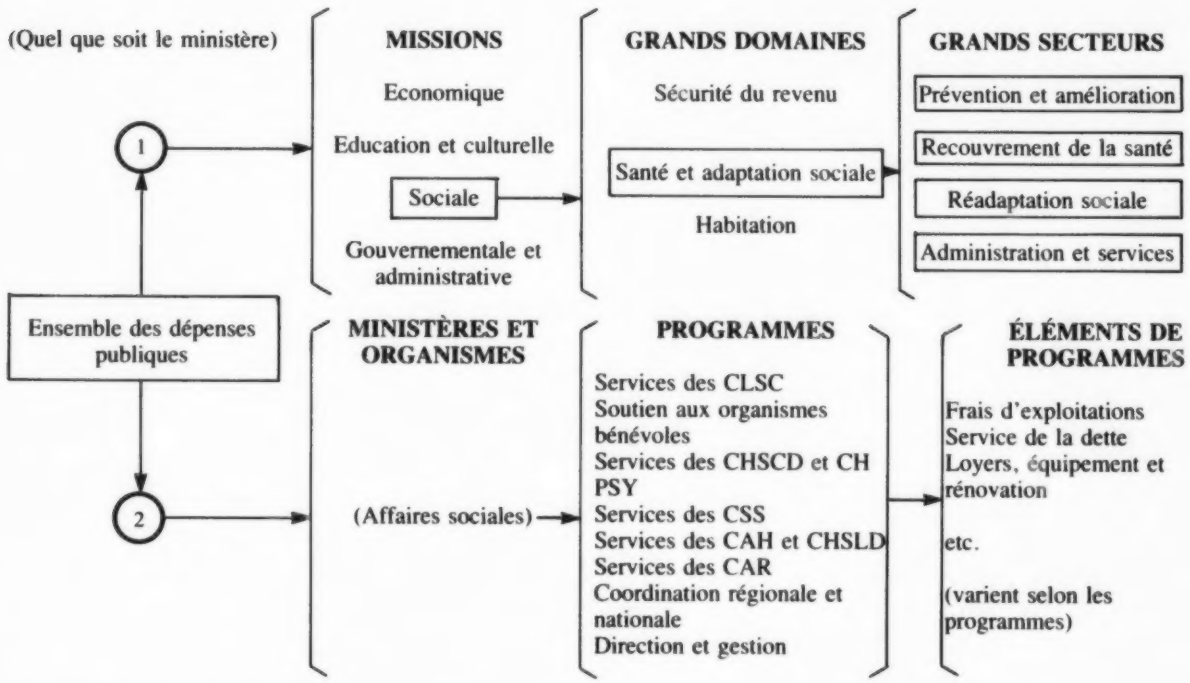
CAR (incluant les CAT)

CAH

AUTRES :

— Administration des CRSSS
— Administration du MAS et de ses programmes
— Conseil des affaires sociales et de la famille
— Organismes bénévoles
— Autres :
  - subventions aux municipalités (fluoration)
  - subventions aux universités (recherche)
  - subventions à la Société canadienne de la Croix-rouge
  - Hôpital fédéral Ste-Anne de Bellevue
  - hospitalisations hors-Québec

Structures de présentation des dépenses publiques au Québec, 1984-85



Structure d'activités du MAS et de son réseau

Domaines d'activités (1 à 9)

Sous-domaines d'activités (1 à 4)

Sous-sous-domaines d'activités (1 à 3)

1. ACTIVITÉS PRÉVENTIVES
   1. En milieu institutionnel
   2. En milieu de travail
   3. En milieu scolaire
   4. En milieu divers

2. ACTIVITÉS DIAGNOSTIQUES
   1. Investigation médicale
   2. Analyse en laboratoire

3. ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES PHYSIQUES
   1. Bénéficiaires non institutionnalisés
      1. Soins à domicile
      2. Soins ambulatoires
   2. Bénéficiaires placés en institution
      1. Soins de courte durée
      2. Soins de longue durée

4. ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES PSYCHIQUES
   1. Bénéficiaires non-institutionnalisés
   2. Bénéficiaires institutionnalisés
      1. Soins de courte durée
      2. Soins de longue durée

5. ACTIVITÉS DE RÉADAPTATION
   1. Rétablissement des facultés physiques
   2. Rétablissement des facultés psychiques
   3. Rétablissement des comportements sociaux
      1. Intégration sociale
      2. Action communautaire
      3. Services psycho-sociaux

6. ACTIVITÉS DE SOUTIEN ET DE PROTECTION
   1. Aide et assistance
      1. Aide à domicile
      2. Assistance aux bénéficiaires
   2. Protection et hébergement
      1. Enfants
      2. Adultes et personnes âgées
      3. Autochtones

7. ACTIVITÉS ADMINISTRATIVES
   1. Administration générale
   2. Services administratifs

8. ACTIVITÉS D'APPOINT
   1. Enseignement et recherche
      1. Recherche et expérimentation
      2. Formation et perfectionnement
   2. Services auxiliaires
      1. Hôtellerie
      2. Fonctionnement
      3. Equipement et immobilisation

9. AUTRES ACTIVITÉS NON RÉPARTIES
   1. Eléments rattachés à un c/a
   2. Autres éléments
      1. Rétroactivité des salaires
      2. RREGOP
      3. Autres

N.B.: Voir définition des domaines d'activités à la page 93.

Liste des tableaux

Section 1

TABLEAU 1.1 Dispensateurs de services rémunérés par la Régie de l'assurance-maladie selon la catégorie de dispensateurs et le programme administré, Québec, 1979 à 1983.

TABLEAU 1.2 Nombre de médecins spécialistes selon la spécialité, Québec, 1979 à 1983.

TABLEAU 1.3 Personnel syndicable du réseau des Affaires sociales, en équivalent plein temps, selon la catégorie d'emplois, Québec, 1978 à 1982-83.

TABLEAU 1.4 Personnel syndicable oeuvrant en centres hospitaliers, en équivalent plein temps, selon la classe d'établissements et la catégorie d'emplois, Québec, 1978 à 1982-83.

TABLEAU 1.5 Personnel des centres hospitaliers selon la classe d'établissements, le domaine d'activités et le temps de travail, Québec, 1979-80 à 1982-83.

TABLEAU 1.6 Personnel syndicable oeuvrant en centres locaux de services communautaires et en centres de services sociaux, en équivalent plein temps, selon la catégorie d'emplois, Québec, 1978 à 1982-83.

TABLEAU 1.7 Personnel syndicable oeuvrant en centres d'accueil, en équivalent plein temps, selon la classe d'établissements et la catégorie d'emplois, Québec, 1978 à 1982-83.

TABLEAU 1.8 Effectifs administratifs du ministère des Affaires sociales, de la Régie de l'assurance-maladie et des conseils régionaux de santé et de services sociaux, Québec, 1978-79 à 1982-83.

TABLEAU 1.9 Personnel cadre du réseau des Affaires sociales, en équivalent plein temps, selon la catégorie de cadres et la classe d'établissements, Québec, 1979-80 à 1982-83.

TABLEAU 1.10 Nombre d'établissements selon la classe, Québec, 1977-78 à 1982-83.

TABLEAU 1.11 Lits et places disponibles selon le type de soins et la classe d'établissements, Québec, 1979-80 à 1982-83.

Section 2

TABLEAU 2.1 Admissions en centres hospitaliers selon la catégorie de soins et la classe d'établissements, Québec, 1979-80 à 1982-83.

TABLEAU 2.2 Jours-présence en centres hospitaliers selon la catégorie de soins et la classe d'établissements, Québec, 1979-80 à 1982-83.

TABLEAU 2.3 Personnes hébergées selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1979 à 1983.

TABLEAU 2.4 Jours-présence en réadaptation selon la catégorie de centres d'accueil, Québec, 1978-79 à 1982-83.

TABLEAU 2.5 Utilisation des services en centres de santé selon la catégorie de soins, Québec, 1979-80 à 1982-83.

TABLEAU 2.6 Bénéficiaires des services en centres de services sociaux selon le type de services et la catégorie de clientèle, Québec, 1979-80 à 1982-83.

TABLEAU 2.7 Services rémunérés par la Régie de l'assurance-maladie selon le programme administré, Québec, 1979 à 1983.

TABLEAU 2.8 Services médicaux rémunérés par la Régie de l'assurance-maladie selon le type d'actes, Québec, 1979 à 1983.

TABLEAU 2.9 Examens médicaux rémunérés par la Régie de l'assurance-maladie selon le milieu de dispensation, Québec, 1979 à 1983.

Section 3

TABLEAU 3.1 Dépenses gouvernementales selon la mission, Québec, 1975-76 à 1984-85.

TABLEAU 3.2 Dépenses consacrées à la mission sociale selon le grand domaine, Québec, 1975-76 à 1984-85.

TABLEAU 3.3 Dépenses consacrées au domaine Santé et adaptation sociale selon le grand secteur, Québec, 1975-76 à 1984-85.

TABLEAU 3.4 Dépenses du ministère des Affaires sociales selon le centre de responsabilités, Québec, 1978-79 à 1982-83.

TABLEAU 3.5 Rémunération en Affaires sociales selon la classe d'établissements, Québec, 1978-79 à 1982-83.

TABLEAU 3.6 Dépenses du ministère des Affaires sociales selon le domaine d'activités, Québec, 1978-79 à 1982-83.

TABLEAU 3.7 Rémunération en Affaires sociales selon le domaine d'activités, Québec, 1978-79 à 1982-83.

TABLEAU 3.8 Dépenses du ministère des Affaires sociales selon la structure d'activités et le centre de responsabilités, Québec, 1982-83.

TABLEAU 3.9 Dépenses selon le programme administré par la RAMQ, Québec, 1978-79 à 1983-84.

TABLEAU 3.10 Dépenses pour certains grands agrégats reliés au domaine des affaires sociales, en dollars constants de 1971, Québec, 1978-79 à 1982-83.

Liste des graphiques

Section 1

GRAPHIQUE 1.1 Répartition des médecins selon la catégorie et le groupe de spécialités, Québec, 1983.

GRAPHIQUE 1.2 Répartition du personnel syndicable du réseau des Affaires sociales, en équivalent plein temps, selon la catégorie d'emplois, Québec, 1982-83.

GRAPHIQUE 1.3 Évolution de la proportion de personnel à temps partiel dans les centres hospitaliers, Québec, 1979-80 à 1982-83.

GRAPHIQUE 1.4 Répartition des centres d'accueil selon la catégorie, Québec, 1982-1983.

GRAPHIQUE 1.5 Distribution des lits et places en centres hospitaliers selon le type de soins, Québec, 1979-80 et 1982-83.

Section 2

GRAPHIQUE 2.1 Répartition des jours-présence par catégorie de soins, pour l'ensemble des centres hospitaliers, Québec, 1979-80 et 1982-83.

GRAPHIQUE 2.2 Évolution du nombre de personnes hébergées selon le sexe, pour le groupe d'âge « 65 ans ou plus » et pour l'ensemble des groupes d'âge, Québec, 1979 à 1983.

GRAPHIQUE 2.3 Évolution du nombre de jours-présence en centres d'accueil de réadaptation selon la catégorie, Québec, 1978-79 à 1982-83.

GRAPHIQUE 2.4 Répartition des jours-présence selon la catégorie de soins, pour les centres de santé, Québec, 1979-80 et 1982-83.

GRAPHIQUE 2.5 Répartition du nombre d'examens médicaux selon le milieu de dispensation, Québec, 1983.

Section 3

GRAPHIQUE 3.1 Répartition des dépenses gouvernementales selon la mission, Québec, 1975-76 à 1984-85.

GRAPHIQUE 3.2 Évolution des dépenses gouvernementales selon la mission, Québec, 1975-76 à 1984-85.

GRAPHIQUE 3.3 Répartition des dépenses consacrées à la mission sociale selon le grand domaine, Québec, 1975-76 à 1984-85.

GRAPHIQUE 3.4 Évolution des dépenses consacrées à la mission sociale selon le grand domaine, Québec, 1975-76 à 1984-85.

GRAPHIQUE 3.5 Répartition des dépenses consacrées au domaine santé et adaptation sociale selon le grand secteur, Québec, 1975-76 à 1984-85.

GRAPHIQUE 3.6 Évolution des dépenses consacrées au domaine santé et adaptation sociale selon le grand secteur, Québec, 1975-76 à 1984-85.

GRAPHIQUE 3.7 Répartition des dépenses du ministère des Affaires sociales selon le centre de responsabilités, Québec, 1982-83.

GRAPHIQUE 3.8 Répartition des dépenses du ministère des Affaires sociales selon le domaine d'activités, Québec, 1982-83.

GRAPHIQUE 3.9 Répartition des dépenses de la Régie de l'assurance-maladie selon le programme administré, Québec, 1983-84.

Liste des sigles utilisés

BSQ	Bureau de la Statistique du Québec
CA	Centre d'accueil
CAH	Centre d'accueil d'hébergement
CAR	Centre d'accueil de réadaptation
CAT	Centre d'accueil de transition
CH	Centre hospitalier
CHSCD	Centre hospitalier de soins de courte durée (autrefois CHCD)
CHSLD	Centre hospitalier de soins de longue durée (autrefois CHSP)
CH PSY	Centre hospitalier à vocation psychiatrique (autrefois CH divers)
CLSC	Centre local de services communautaires
CRSSS	Conseil régional de santé et de services sociaux
CS	Centre de santé
CSS	Centre de services sociaux
c/a	Centre d'activité
DSC	Département de santé communautaire
EPT	Equivalent plein temps
IPC	Indice des prix à la consommation
MAS	Ministère des Affaires sociales
OIIQ	Office des infirmières et infirmiers du Québec
PIB	Produit intérieur brut
RAMQ	Régie de l'assurance-maladie du Québec
RREGOP	Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics
STATCAN	Statistique Canada
TC	Temps complet
TP	Temps partiel

Gouvernement du Québec
Ministère des Affaires sociales
Direction des communications